



# aktuell

www.kgu.de

## Ehrung für Vater der Mikroneurochirurgie

Am 21. September 2004 fand die Inaugurationsvorlesung der Carl Zeiss Ehrenvorlesungen statt – „Ursprung, Entwicklung und Zukunft der Mikroneurochirurgie“ so der Titel. Kein geringerer als der mittlerweile 79-jährige Professor Dr. Gazi M. Yasargil eröffnete die neue Vorlesungsreihe über herausragende Beiträge auf dem Gebiet der klinischen Neurochirurgie. Entsprechend groß war der Andrang zu der vom Direktor der Neurochirurgischen Klinik, Professor Dr. Volker Seifert, initiierten neuen Vorlesungsreihe. Professor Gazi M. Yasargil, gilt als Vater der Mikroneurochirurgie. Er hat nicht nur das Standardwerk zum Thema verfasst, er hat in zukunftsweisender Manier gemeinsam mit innovativen Industrie-Betrieben das neurochirurgische Operationsmikroskop entwickelt und so verfeinert beziehungsweise angepasst, dass es heute das unverzichtbare Handwerkszeug beinahe jeder neurochirurgischen Operation darstellt. Vor allem aber war er ein Meister im Umgang damit. Es gibt praktische keinen neurochirurgischen Zugang, der nicht von ihm erfunden, verbessert oder verfeinert worden wäre.

RICHTFEST AM BAUABSCHNITT OST

## Das „Jahrhundertwerk“ nimmt Formen an



**Thomas Müller-Bellingroth, Kaufmännischer Direktor, begrüßte die Richtfest-Gäste; mit dem Chef-Zimmermann stießen an (kleines Bild v.l.): Ärztlicher Direktor Prof. Dr. Roland Kaufmann, Uni-Vize-Präsident Prof. Dr. Jürgen Bereiter-Hahn und Staatssekretär Prof. Dr. Joachim-Felix Leonard**

Ende Oktober konnte Richtfest am größten und bedeutendsten Gebäude der Uni-Klinik-Erneuerung gefeiert werden – dem östlichen Teil des Haupttraktes. Das Haus wird Standort sein für die neue interdisziplinäre Notaufnahme, für OP-Säle, Unfallchirurgie und das neue Zentrum für Radiologie sowie nahezu alle Chirurgischen Kliniken.

Von Ferne sieht das neue Gebäude mit seinem spektakulären Hubschrauberlandeplatz auf dem Dach ein wenig wie das Raumschiff „Enterprise“ aus. Ein Verweis auf ferne Galaxien. Doch so fern sind die Zeiten nicht mehr. Mitte 2006 soll das Gebäude fertiggestellt sein, 2007 dann die Gesamtanierung der Uni-Klinik ihren Abschluss finden.

„Dieser Festakt zeigt, dass wir zum Frankfurter Universitätsklinikum als medizinisches Kompetenz-Zentrum in Hessen stehen“, betonte Professor Dr. Joachim-Felix Leonard, Staatssekretär im Hessischen Ministerium für Wissenschaft und Kunst, anlässlich der Feier. Allein in den vergangenen 30 Jahren seien insgesamt 500 Millionen Euro in

WEITER SEITE 2

## INHALT 4/04

**FISI-SYMPOSIUM**  
Verbesserte bildgebende Verfahren

3

**NEUBERUFUNGEN**  
Elf neue Professoren an der Uni-Klinik

7

**FOCUS-RANKING**  
Aufsteiger der Wissenschaftsszene

9

**STERILISATION**  
Vergabe an externen Anbieter

12

**AUGENHEILKUNDE**  
Das Ende von Brille und Kontaktlinse

5

**VIRUSFORSCHUNG**  
Cytomegalie-Viren fördern Krebs

8

**KARDIOLOGIE**  
6 Millionen Dollar Forschungsförderung

11

**HOBBY**  
Professor Stehle ist Duathlon-Meister

14



## Entwicklungen

Das Jahr 2004 stand im Frankfurter Universitätsklinikum ganz im Zeichen der Zukunftsentwicklung. Mediziner der Uni-Klinik entwickelten neue diagnostische Verfahren und Therapiemethoden. Fortschritte in Diagnostik und Therapie haben aber auch mit neuester Medizintechnik Einzug gehalten. Zwei Beispiele: Die Magnet-Resonanz-Tomographen im neuen Brain Imaging Center eröffnen neueste Perspektiven für die neurowissenschaftliche Forschung. In der Klinik für Neurochirurgie wurde einer der weltweit modernsten Operationssäle eingerichtet. Mit seinem intraoperativen Kernspintomographen sind nun Operationen am Gehirn mit bisher einmaliger Präzision und größter Sicherheit für den Patienten möglich.

Entscheidend weiterentwickelt hat sich aber auch „das Gesicht“ der Uni-Klinik. Im Frühjahr konnten wir das neue Hörsaal-Zentrum einweihen. Der großzügig verglaste Bau setzt neue Akzente auf dem Uni-Klinik-Gelände. Anfang September durften wir das Zentrum für Stammzelltransplantation am Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin seiner Bestimmung übergeben. Dieses Projekt ist auch deshalb etwas ganz besonderes, weil es zur Hälfte aus privaten Spendenmitteln finanziert wurde, ohne die das so wichtige Zentrum nicht so rasch und sicher auch nicht in dieser Form hätte realisiert werden können. Im November schließlich konnten wir Richtfest feiern für den Bauabschnitt Ost, der innerhalb der gesamten Baumaßnahmen am Universitätsklinikum schon wegen seiner Dimension und den zahlreich betroffenen Fachdisziplinen eine herausragende Bedeutung hat.

Derartige Entwicklungen sind ganz entscheidend für unsere Zukunft, um auch weiterhin den Ansprüchen der Gesundheitspolitik und der Patienten, aber auch denen der Ausbildung von medizinischem Nachwuchs auf höchstem Niveau gerecht werden zu können. All das kostet Kraft und manchmal brauchen Patienten, Besucher und Mitarbeiter der Uni-Klinik wohl auch ein wenig Geduld, müssen eine Weile mit Unzulänglichkeiten leben oder im Alltag auf den Stationen und in den Funktionsbereichen ihr Improvisationstalent unter Beweis stellen. Aber in diesem Jahr war doch auch sehr deutlich sichtbar und spürbar, dass es vorangeht und sich nach und nach auch die Vorteile der baulichen und medizinischen Weiterentwicklung einstellen. Ihnen allen danken wir für Ihr Verständnis und für Ihre Nachsicht, wenn es durch die umfangreichen Baumaßnahmen bei laufendem Betrieb gelegentlich zu Beeinträchtigungen kommen musste, aber auch für Ihr fortgesetztes Engagement, ohne das eine Weiterentwicklung in der heutigen Zeit nicht möglich wäre.

Ihnen und Ihren Familien, wie auch unseren Patienten wünschen wir ein friedliches Weihnachtsfest und einen guten Start in ein gesundes und erfolgreiches neues Jahr.

Mit freundlichen Grüßen  
Ihre

Prof. Roland Kaufmann  
Ärztlicher Direktor

Thomas Müller-Bellingrodt  
Kaufmännischer Direktor

Prof. Josef Martin Pfeilschifter  
Dekan

Martin Wilhelm  
Pflegedirektor

### FORTSETZUNG

#### DAS „JAHRHUNDERTWERK“ NIMMT FORMEN AN

Frankfurt investiert worden. „Trotz schwieriger Zeiten ist das eine richtige Investition in die Zukunft“, sagte Thomas Müller-Bellingrodt, Kaufmännischer Direktor der Uni-Klinik, in seiner Begrüßung, „denn die bauliche Optimierung geht einher mit dem wissenschaftlichen Rang des Klinikums.“

In Anspielung auf die östliche Lage des Bauabschnitts sprach Professor Dr. Roland Kaufmann, Ärztlicher Direktor des Klinikums, in seiner Rede von „unserem ganz persönlichen Aufbau Ost.“ Es handele es sich bei dem 1. Bauabschnitt Ost (Haus 23) um das größte und gleichzeitig bedeutendste Gebäude des gesamten Bauprojekts. „Man kann jetzt schon sehen, dass hier etwas ganz großes entsteht“, meinte auch Professor Dr. Jürgen Bereiter-Hahn, Vize-Präsident der Johann Wolfgang Goethe-Universität, „es ist nicht übertrieben, von einem Jahrhundertwerk zu sprechen.“

Bauherr des mit 77,5 Mio. Euro veranschlagten viergeschossigen Gebäudekomplexes ist das Land Hessen, vertreten durch das Hessische Baumanagement. Finanziert wird die Maßnahme durch den Bund, das Land Hessen und das Universitätsklinikum Frankfurt. Die Planung des Neubaus erfolgte durch das Münchner Architektenbüro Nickl & Partner, Sieger eines im Jahre 1999 ausgeschriebenen EU-weiten Architekten- und Ingenieurwettbewerbes. Bei seiner Fertigstellung Mitte 2006 wird der Bau mit einer Nutzfläche von 13.976 m<sup>2</sup> ausreichend Platz für wichtige Betriebseinheiten und Funktionsstellen bieten, die bisher auf dem Klinikgelände dezentral ausgelagert waren.

„Da der Zentralbau ohne Auslagerungsflächen nicht hätte saniert werden können, planten die Architekten einen Erweiterungsbau“, erläuterte Baudirektor Bernd Becker vom Hessischen Baumanagement den Sanierungsplan. Nach Abschluss dieser Maßnahme und Umzug der Betriebsstellen werden daher die Funktionsgeschosse des Hauptgebäudes saniert. Diese Arbeiten werden nochmals 93,5 Mio. Euro kosten. Im Tiefgeschoss wird die neue Zentralsterilisation eingerichtet, welche durch einen separaten Aufzug mit der Operationsabteilung im zweiten Obergeschoss verbunden sein wird. Die neue interdisziplinäre Notaufnahme aller internistischen und chirurgischen Kliniken inklusive Tages-

klinik, Schockraum und Notfall-OP sowie das neue Zentrum für Radiologie und die Unfallchirurgie werden im Untergeschoss untergebracht. Im Erdgeschoss ziehen die Chirurgischen Kliniken für Allgemeinchirurgie, für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie, für Urologie sowie für Kiefer- und Plastische Chirurgie ein. Im ersten Obergeschoss des Hauses finden sich künftig vier Intensivstationen, der Herzkatheterbereich und eine Spezialpflegestation für Nuklearmedizin. Darüber werden 14, mit modernster Technik ausgestattete Operationssäle eingerichtet, die für stationäre wie auch ambulante Behandlungen genutzt werden können. Die Tagesklinik für ambulante OP-Behandlungen wird hier ebenfalls ihren Platz finden. Auf dem Dach des Erweiterungsbaus entsteht schließlich in 20 Meter Höhe der neue Hubschrauberlandeplatz, der direkt mit dem darunter liegenden operativen Zentrum verbunden sein wird. Die Verbindung zwischen dem neuen Erweiterungsbau und dem sanierten Altbau, in dem das Zentrum der Inneren Medizin zusammengefasst wird, wird die neue Eingangszone darstellen: In einer großzügigen, lichten Eingangshalle werden alle Service- und Kommunikationseinrichtungen liegen. Das Dach der Halle wird weit über das Gebäude hinaus in den neuen Campus ragen und so den „Empfang“ kennzeichnen.

## Führender Molekularbiologe zu Gast

Mit Professor Dr. Joseph S. Takahashi von der North-Western University (USA) war Mitte November einer der weltweit führenden Molekularbiologen für einen wissenschaftlichen Vortrag am Frankfurter Klinikum zu Gast. Seine Forschungsarbeiten haben entscheidend zum heutigen Verständnis der molekularen Grundlagen von circadianen Rhythmen beigetragen. Das sind Schwankungen in der Physiologie und Biochemie von Organismen, die schon bei Einzellern deren Verhalten in einem etwa 24stündigen Rhythmus steuern. Diese Rhythmen werden durch eine biologische Uhr hervorgerufen. Die Veranstaltung fand im Rahmen der 6. Aventis(i)-Lab Lectures statt.





# ALT

Medizinische  
Fachbuchhandlung

## Medizinische Fachbücher in der Uniklinik

- umfangreiches Lager an deutscher und englischer Fachliteratur

## Medizinische Zeitschriften in der Uniklinik

- leistungsfähige Abonnementverwaltung

## Medizinische Software in der Uniklinik

- aktuelle Software auf unserem Vorführ-PC

## Unser Leistungsangebot

- Anlieferung über unseren Botenservice
- Fast alle Bücher auch zur Ansicht lieferbar
- regelmäßiger Informationsdienst über Neuerscheinungen und Neuauflagen

## In der Uniklinik

Johannes Alt  
Medizinische Fachbuchhandlung  
Galerie am Rosengarten / Uniklinik  
Theodor-Stern-Kai 7  
60596 Frankfurt

Telefon (069) 963645-0      Telefax (069) 632091

Uni-Klinik intern  
Telefon: 4880 und 7070  
Telefax: 4881

Öffnungszeiten  
Mo.-Fr. 8.00-19.00 Uhr  
Sa. 9.00-14.00 Uhr

## NEUE BILDGEBENDE VERFAHREN ERLAUBEN PRÄZISERE DIAGNOSEN

# Verbesserter Durchblick



Gelenk- und Wirbelsäulenerkrankungen können nun noch präziser, schneller und sicherer behandelt werden. Verbesserte bildgebende Verfahren in der Radiologie verschaffen Chirurgen und Orthopäden den nötigen Durchblick und ermöglichen neuartige minimalinvasive Interventionen, so das Resultat des 5. Frankfurter interdisziplinären Symposiums für innovative Diagnostik und Therapie (FISI 2004).

Die neuen bildgebenden Verfahren zeigen, dass die Technik immer schneller zu immer präziseren diagnostischen Ergebnissen führt“, sagt Professor Dr. Thomas Vogl, Direktor des Instituts für Diagnostische und Interventionelle Radiologie und einer der wissenschaftlichen Leiter des FISI-Symposiums, das im September am Uniklinikum stattgefunden hatte. In dessen Mittelpunkt stand die bildgebende Diagnostik und Therapie bei Erkrankungen der Gelenke und der Wirbelsäule – Gebiete, in denen bisher konventionelles Röntgen und nuklearmedizinische Verfahren als Standard galten. „Die Zukunft der Gelenkdiagnostik gehört jedoch der Magnet-Resonanz-Tomographie (MRT) sowie Ultraschallverfahren“, betont Professor Vogl.

## 3D-DATENSATZ

Die MRT liefert im Unterschied zu den bisher angewandten Methoden gestochen scharfe Bilder der Gelenkweichteile ohne Röntgenstrahlung. Verletzungen lassen sich so einwandfrei erkennen. Ultraschall erlaubt sogar die Darstellung des Gelenks während der Bewegung. Durch

## Die Interventionelle Magnet-Resonanz-Tomographie erweitert die Bandbreite minimalinvasiver Eingriffe

diese exakteren Diagnosemethoden können Ärzte genau abgestimmte Therapien einleiten. In der klinischen Routine, insbesondere in der Traumatologie, eröffnet der Einsatz moderner Multidetektor-Computertomographen (MDCT) völlig neue Möglichkeiten: Sie liefern einen ganzen 3D-Volumendatensatz des bestrahlten Bereichs. Aus diesem können beliebig viele Ansichten generiert werden. Weitere Untersuchungen mit Röntgenstrahlung sind nicht nötig. Die gesamte radiologische Notfalldiagnostik kann in einem Arbeitsschritt durchgeführt werden.

## VIRTUELLE BILDWELTEN

Auch bei Wirbelsäulenerkrankungen ergeben sich neue Interventions- und Operationstechniken. Radiologische Interventionen im Bereich der Wirbelsäule werden vor allem aus diagnostischen Gründen durchgeführt. An erster Stelle steht dabei die Diagnose tumoröser Erkrankungen. Während lange Zeit die chirurgisch offene Biopsie als einzige Möglichkeit galt, um an Gewebeproben zu kommen, sind diese Eingriffe mit den modernen, minimalinvasiven Techniken nun ambulant möglich. „Vorteil dieses Verfahrens ist die geringe Komplikationsrate“, bestätigt Professor Dr. Ludwig Zichner, Ärztlicher Direktor der Orthopädischen Universitätsklinik Friedrichsheim. Ebenso eröffnen moderne OP-Techniken neue Perspektiven für die Wirbelsäulenchirurgie: Die computerunterstützte Navigation (CAS – Computer-Assisted Surgery) hilft dem Chirurgen, Eingriffe präoperativ zu planen und intraoperativ zu verfolgen. „Durch die präzise Navigation in einer virtuellen Bildwelt können die Zugänge zum Operationsgebiet klein gehalten und so der Blutverlust des Patienten und das Infektionsrisiko minimiert werden“, sagt Professor Dr. Ingo Marzi, Direktor der Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie. Auch in der Schmerztherapie setzen Mediziner minimalinvasive Verfahren ein. Bei Tumorerkrankungen

und der Osteoporose wird der Schmerz durch einen zunehmenden Verlust an Knochenmasse bedingt. Bei der Vertebroplastie (bzw. Osteoplastie) wird der Verlust von Knochenmasse durch das Einspritzen von zunächst flüssigem Knochenzement ausgeglichen.



CT-Aufnahme einer  
Wirbelsäulenfraktur  
nach einem Unfall

## Neue Kooperation

Seit Mitte Oktober kooperieren die Orthopädische Universitätsklinik Friedrichsheim und das Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie der Uni-Klinik unter der Leitung von Prof. Dr. Thomas Vogl zum Zweck der Optimierung der bildgebenden Diagnostik und Intervention. Für die Bildgebung von Erkrankungen der Gelenke und Gelenkweichteile galt bislang das konventionelle Röntgenbild als Standard. Die Zukunft der Gelenkdiagnostik gehört jedoch dem kombinierten, auf den individuellen Patienten ausgerichteten Einsatz von modernen Verfahren wie MRT, CT und Ultraschall. Eine wesentliche Aufgabe der Kooperation ist zudem das Thema Strahlenschutz. Ziel ist es, bei Untersuchungen im Erwachsenen- sowie vor allem auch im Kindes- und Jugendalter die Strahlendosis zu reduzieren. Die Kooperation von Radiologie, Orthopädie und Unfallchirurgie beinhaltet außerdem die Weiterentwicklung der computerunterstützten chirurgischen Navigation.



## VERBESSERTER DIAGNOSE UND THERAPIE BEI HAUTKREBS

# Früherkennung und schonende Behandlung

Die Zahl der Hautkrebserkrankungen in Deutschland steigt von Jahr zu Jahr, die Betroffenen werden immer jünger. Jeder Zehnte ist noch keine 30. Insgesamt erkranken jährlich 100.000 Menschen an Hautkrebs. Verantwortlich für rund 2.000 Tote im Jahr ist das Melanom, der schwarze Hautkrebs. Auf einem Live-Symposium in Darmstadt und Frankfurt Ende Oktober wurden nun neue Diagnose- und Therapieverfahren vorgestellt.

**F**rüherkennung ist der wichtigste Schritt im Kampf gegen Hautkrebs. Da es trotz intensiver Forschung bis heute keine gesicherte Heilungschancen gibt, setzt die Medizin auf die frühzeitige und genaue Diagnose, um im Frühstadium noch helfen zu können. Das ist besonders wichtig, wenn der Krebs droht, Metastasen zu streuen – im Fall des Melanoms häufig zuerst in den Lymphknoten. Im Frankfurter Klinikum wenden die Ärzte eine diagnostische Methode an, die sehr viel zuverlässigere Ergebnisse bringt als andere verfügbare Verfahren: die so genannte Sentinel-Lymphonodektomie. Dabei wird im Umfeld des Melanoms ein radioaktiver Stoff in die Haut gespritzt und gegebenenfalls zusätzlich Farbstoff. Der dem Tumor am nächsten liegende, schwierig auffindbare Schildwächter-Lymphkno-

ten (Sentinel) lässt sich so markieren, denn er wird mit Messsonden aufspürbar und zusätzlich blau sichtbar gemacht. Dadurch kann er minimal-invasiv aufgesucht, entfernt und auf Metastasen hin untersucht werden. „Dieses Diagnoseverfahren ist bedeutend empfindlicher als alternative Methoden mit Ultraschall oder dem Computertomogramm. Wenn einmal der Schildwächter-Lymphknoten befallen ist, müssen wir von möglichen weiteren Metastasen ausgehen. Beziehungsweise können wir Tochtergeschwüre eher ausschließen, wenn dieser Lymphknoten gesund ist“, so Privatdozent Dr. Maurizio Podda, Oberarzt am Zentrum der Dermatologie und Venerologie an der Uni-Klinik. „Patienten, denen ein Melanom mit mehr als einem Millimeter Tiefenausdehnung entfernt wird, empfehlen wir die Sentinel-Lymphonodektomie. Denn wenn wir uns damit Klarheit über die Ausmaße des Krebses verschaffen, können wir gezielter handeln.“

## FRÜHE HAUTKREBS-FORMEN WEGGECREMT

Wer seine Haut schützen will, sollte sich vor dem Sonnenbaden immer eincremen. Trotz diesem Wissen erkranken in Deutschland jährlich Zehntausende Menschen an Hautkrebs. Doch die Medizin arbeitet auf Hochtouren an neuen Therapiemög-



**Die aktinische Keratose (oben) sowie oberflächliche Basalzellkarzinome (links) lassen sich mit der Cremetherapie behandeln**

lichkeiten – mit Erfolg. So ist die Dermatologie im Kampf gegen den hellen Hautkrebs nun wieder einen Schritt weiter: Statt die Tumore mit dem Skalpell zu entfernen, setzen die Ärzte inzwischen auf Creme. Zwei verschiedene Methoden haben sich dabei durchgesetzt. Eine völlig neue Behandlungsform besteht lediglich aus dem Auftragen und Einwirken einer Creme. Bei der zweiten Möglichkeit, der so genannten Photodynamischen Therapie (PDT) wird eine Creme auf die erkrankte Hautpartie aufgetragen und anschließend mit Rotlicht bestrahlt. Der Wirkstoff reichert sich in den Tumorzellen an, die dabei absterben – die gesunden Zellen wiederum reagieren nicht.

## FRÜHERKENNUNG VERHINDERT OPERATION

Maßgeblich beteiligt an der Entwicklung der PDT war Professor Dr. Roland Kaufmann, Direktor des Zentrums der Dermatologie und Venerologie an der Universitätsklinik Frankfurt: „Vor allem die hellen Hautkrebsformen, aktinische Keratosen, das sind Vorstufen, und oberflächliche Karzinome können wir mit den Cremetherapien gut behandeln. Die Methoden sind nicht nur wirksam, sondern vor allem schonender für den Patienten als operative Maßnahmen.“ Der helle Hautkrebs tritt etwa zehn Mal so häufig auf wie der schwarze (Melanom). Früherkennung und eine frühzeitige Therapie kann also viele schlimme Krankheitsverläufe abwenden und Operationen vermeiden.

## Kunstaussstellung

**N**och bis zum 7. Januar 2005 werden in der Abteilung Angiologie des Frankfurter Universitätsklinikums im Erdgeschoss des Hauses 13 A Bilder der Malerinnen Ingrid Müller-Owczarek und Ina Hermann ausgestellt. Die Kunstaussstellung ist montags bis freitags von 8:30 bis 16:00 Uhr geöffnet.

Inspiziert von Licht, Luft und Sonne, fangen die Bilder von Ingrid Müller-Owczarek die Stimmung der spanischen Insel La Gomera ein, wo sie größtenteils entstanden sind. Intensive, kräftige Farbtöne bestimmen die Werke der Künstlerin, die Malerei und Graphik auf Burg Giebichenstein bei Halle a. d. Saale studierte. Die Bildauswahl der Erfurter Künstlerin Ina Hermann zu dieser Ausstellung steht für Stille, das vordergründig Undramatische, ein Ausgangspunkt für Geschichten. Jedes Acrylbild ist ein Anker für den Augenblick – die Stimmung einer gewitterträchtigen Landschaft in gleichem Maße wie die Tapete hinter dem Schrank eines Abrisshauses oder eine gelesene Worte.



**Preisübergabe (v.l.): Dr. Manon Sommerlad, Prof. Dr. Peter Friedl, Stadträtin Dr. Ursula Fechter und Prof. Dr. Roland Kaufmann**

## Deutscher Hautkrebspreises 2004

Der Deutsche Hautkrebspreis wird jährlich von der Deutschen Hautkrebs-Stiftung unter Vorsitz von Professor Dr. Roland Kaufmann (Uni-Klinik Frankfurt) verliehen. In diesem Jahr ging der mit 10.000 Euro dotierte Preis für außerordentliche Leistung auf dem Gebiet der Hautkrebsforschung an Professor Dr. Peter Friedl von der Universitätsklinik sowie dem Rudolf-Virchow-Zentrum für Experimentelle Biomedizin Würzburg, für seine Untersuchungen zum Eindringen von Krebszellen in das Gewebe.





## PRÄZISIONS-LASER UND LINSEN-IMPLANTATE

# Haben Brille und Kontaktlinse bald ausgedient?

Die Anschaffung eines hochwertigen Präzisions-Laser der neuesten Generation ermöglicht den Spezialisten der Klinik für Augenheilkunde, die Behandlung von Fehlsichtigkeit erheblich zu perfektionieren. „Mit dem Zyoptix der Firma Bausch & Lomb sind wir auf dem höchsten Stand des derzeit technisch Machbaren – und können mit den finanziell besser ausgestatteten Privatkliniken mehr als mithalten“, erklärt Professor Dr. Roland Kaufmann, Ärztlicher Direktor der Frankfurter Uni-Klinik.

Fotos: Bausch&amp;Lomb AG



**N**eue Methoden in der Behandlung von starker Fehlsichtigkeit sind weltweit auf dem Vormarsch. Statt auf konventionelle Sehhilfen wie Brille und Kontaktlinse setzen immer mehr Menschen auf Korrekturen durch chirurgische Eingriffe. Ganz oben auf der Beliebtheitskala stehen Laser-Behandlungen. Allein in Deutschland lassen sich jedes Jahr rund 80.000 Patienten erfolgreich per Laser behandeln, mit steigender Tendenz. In den meisten Fällen wird dabei das so genannte LASIK-Verfahren angewendet. Der Grund: Es zeichnet sich durch hohe Sicherheit, Effektivität, Stabilität, Vorhersehbarkeit und eine niedrige Komplikationsrate aus.

## KOMPLIKATIONEN MINIMIERT

Die 500.000-Euro-Investition bringt den Patienten der Klinik, einer der führenden Augen-Kliniken in Deutschland, weitere Verbesserungen. „Mit Hilfe des neuen Lasers ist es möglich, die ohnehin schon geringe Komplikationsrate bei LASIK-Eingriffen auf ein Minimum zu reduzieren“, so Professor Dr. Thomas Kohnen, Oberarzt an der Klinik für Augenheilkunde. Damit sollen vereinzelte Beeinträchtigungen, über die Patienten im Anschluss an den Eingriff klagten, zum Beispiel herabgesetzte Dämmerungsschärfe oder störende optische Phänomene, künftig der Vergangenheit angehören.

„Mit dieser Investition in die neueste Technologie hat die Frankfurter Uni-Klinik ihre führende Rolle in der LASIK-Behandlung wieder einmal unter Beweis gestellt“, betont Professor Kaufmann.

Die Stärke des neuen Zyoptix-Lasersystems liegt in erster Linie in seiner Genauigkeit. Es erlaubt wesentlich präzisere Messungen und Korrekturen der Fehlsichtigkeit, so dass sämtliche Abbildungsfehler des Auges erfasst und korrigiert werden können. Das zu dem System gehörende Aberrometer misst selektiv die Brechkraft des Auges an über 50 Punkten. Diese Daten werden zusammen mit denen der Hornhauttopographie in den Computer des Lasergerätes eingelesen und dienen als Grundlage für die Behandlung. Eine weitere Besonderheit des neuen Systems: Es erlaubt individualisierte Laserbehandlungen der Hornhaut. Verantwortlich dafür ist eine spezielle Software, die die Daten des Hornhauttopographen und des Wellenfront-Aberrometers miteinander kombiniert und auf diese Weise ein individuelles Abtragsprofil generiert. Darüber hinaus verfügt das Universitätsklinikum über einen Laser (Schwind ESIRIS), der eine weitere Optimierung der Behandlung bewirkt. Hierbei werden mit Hilfe eines Hornhaut-Topographie-Systems oder eines Aberrometers maßgeschneiderte Abtragsmuster entworfen, die in der Behandlung mit dem Laser umgesetzt werden. „Durch dieses Verfahren können wir die Sehqualität insbesondere bei Patienten verbessern, die sich bereits einer refraktiven Behandlung unterzogen haben und über eine reduzierte Sehqualität klagen“, führt Professor Kohnen aus.

## ÜBERZEUGENDE ERGEBNISSE

Neben den Laserverfahren bietet die Implantation von Linsen eine weitere Möglichkeit, die starke Fehlsichtigkeit von Patienten zu korrigieren.

„Dieses ebenso schonende wie nachhaltige Verfahren bringt bei Patienten mit einer hohen Kurzsichtigkeit – ab etwa minus sechs Dioptrien – besonders gute Ergebnisse“, erklärt Professor Kohnen. Derzeit führt die Universität Frankfurt verschiedene Studien über neuartige, besonders elastische Intraokularlinsen durch. Hierbei handelt es sich um Vorderkammerlinsen, die zwischen der Hornhaut und der Iris sitzen. Der Vorteil: „Durch das neue, hochelastische Material der intraokularen Linse ist nur noch ein kleiner Schnitt von etwa drei Millimetern für die Implantation notwendig“, so Professor Kohnen. „Der Schnitt ist so klein, dass er nicht mehr mit einer Naht verschlossen werden muss.“ Das hat zur Folge, dass Astigmatismus, eine normalerweise durch die Naht erzeugte Sehstörung, nicht mehr festgestellt werden kann und das angestrebte postoperative Ergebnis wesentlich schneller eintritt. „Erste Implantationen haben sehr überzeugende Ergebnisse gebracht“, zeigt sich Professor Kohnen, der als „Visiting Professor“ eine Gastprofessur am Baylor College of Medicine, Houston, Texas, innehat, überaus zufrieden mit dem bereits erzielten Stand der Studie, die die Vorteile der elastischen Linse gegenüber bisher auf dem Markt erhältlichen Linsen wissenschaftlich belegen will.



**Zyoptix 100 (oben) und Zyoptix XP – Lasertechnologie der neuesten Generation**

## PROFESSOR USADEL

# Diabetes und Musik



„Hormonelles – Dys hormonelles – Harmonisches“ lautete der Titel der Abschiedsvorlesung von Professor Dr. Klaus-Henning Usadel, dem ehemaligen Direktor der Medizinischen Klinik I (Endokrinologie / Angiologie).

**P**rofessor Dr. Klaus-Henning Usadel wurde 1990 auf den Lehrstuhl für Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Endokrinologie der Johann Wolfgang Goethe-Universität berufen. Seit 1995 war er Lehrstuhlinhaber und Direktor der Medizinischen Klinik I am Zentrum der Inneren Medizin. Der Endokrinologe und Diabetologe ist vor allem durch die Erforschung, Erkennung, Behandlung und Prävention von Diabetes im In- und Ausland bekannt geworden. Darüber hinaus hat sich Professor Usadel auf Grund seiner Forschungsarbeiten auf den Gebieten der Autoimmunen Genetik und der Pathophysiologie von Schilddrüsenerkrankungen einen Namen gemacht. Von 1988 bis 1999 war Professor Usadel Delegierter der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin bei der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) Düsseldorf und dort ab 1990 Vizepräsident. Im Amtsjahr 2002/2003 war er zudem Präsident der renommierten Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin. 2002 erhielt Professor Usadel das Verdienstkreuz 1. Klasse des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland.

Neben seinen wissenschaftlichen Leistungen hat sich Professor Usadel auch einen Namen als Musiker gemacht. Zu den Höhepunkten des Tübinger, der vor seinem Medizinstudium in Bonn und Tübingen am Musik-Konservatorium Komposition studierte, gehören zweifellos die Auftritte mit dem weltberühmten Frankfurter Jazz-Posaunisten Albert Mangelsdorff (Foto).



RENOMMIERTE WISSENSCHAFTLER IN FORSCHUNG UND LEHRE

# Zahlreiche Neuberufungen

Der Fachbereich Medizin der Johann Wolfgang Goethe-Universität ist 2004 mit seiner Berufungspolitik erneut in die Offensive gegangen. Elf neue Kolleginnen und Kollegen werden nun die Uni-Klinik in Forschung und Lehre verstärken. Uni-Klinik aktuell stellt die Wissenschaftler vor.

**Professor Dr. Peter Bader** kommt aus Tübingen und verstärkt seit Oktober 2004 den Bereich der pädiatrischen Stammzelltransplantation in der Klinik für Kinderheilkunde III (Direktor Professor Dr. Thomas Klingebiel). Die Schwerpunkte des 42-Jährigen liegen auf den Gebieten der klinischen und experimentellen Stammzelltransplantation, insbesondere bei der molekularbiologisch basierten Diagnostik sowie der immun- und zelltherapeutischen Intervention. Professor Bader hat zuletzt als Oberarzt in der Universitätsklinik Tübingen gearbeitet und war unter anderem zu einem Forschungsaufenthalt in Bristol/England.

Mit der Geschichte und Ethik der Medizin beschäftigt sich der promovierte Mediziner und Germanist **Professor Dr. Udo Benzenhöfer**, der am 1. Oktober 2004 die Leitung des Senckenbergischen Instituts für Geschichte der Medizin übernommen hat. Der gebürtige Pforzheimer begann seine Ausbildung in Heidelberg, war dann an der Medizinischen Hochschule in Hannover tätig, bevor er an die Universität Bonn wechselte. In über 100 Veröffentlichungen hat sich der 47-Jährige unter ande-

rem mit Themen wie „Jüdische Ärzte in Deutschland von 1933-45“, „Paracelsus: Leben und Werk“, „Medizin im Spielfilm des Nationalsozialismus“ sowie „Herausforderung Ethik in der Medizin“ beschäftigt.

Ebenfalls seit dem 1. Oktober ist **Professor Dr. Peter Eickholz** (41) neuer Direktor der Poliklinik für Parodontologie im Zentrum der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (Stiftung Carolinum). Der gebürtige Oberhausener begann sein Studium in Köln, nach seiner Promotion wechselte er zur Uni-Klinik Heidelberg. Dazwischen absolvierte er verschiedene Forschungsaufenthalte in den USA. Seine Fachgebiete sind die chirurgische Zahnerhaltung bei Parodontose sowie gewebeerhaltende Maßnahmen. Seit 1993 gewann er verschiedene Forschungspreise.

**Professorin Dr. Ingrid Fleming** (38) ist in Uni-Klinik aktuell schon vorgestellt worden. Die Britin aus Nordirland wurde an das Institut für Kardiovaskuläre Physiologie (Direktor Professor Dr. Rudi Busse) berufen.

Neuer Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin ist **Professor Dr. Ferdinand Gerlach** (43). Ihn wird Uni-Klinik aktuell in der Ausgabe 1/05 gesondert vorstellen.

Mit Innovationen im Gesundheitssystem beschäftigt sich **Professor Dr. Thomas Gerlinger** (45). Seit Anfang November 2004 ist er Direktor des Instituts für Medizinische Soziologie; Gesundheits- und Versor-

gungsforschung stehen im Mittelpunkt seiner Tätigkeit. Der Politologe und promovierte Gesellschaftswissenschaftler arbeitete zuvor am renommierten Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung und absolvierte mehrere Forschungsaufenthalte in England und bei der EU.

**Professor Dr. Jens Gille** (39) wurde in Uni-Klinik aktuell ebenfalls schon vorgestellt. Er ist seit Juli 2004 Professor für dermatologische Onkologie im Zentrum für Dermatologie und Venerologie (Direktor Professor Dr. Roland Kaufmann).

Mit Anästhesie und Intensivmedizin setzt sich **Professor Dr. Oliver P. Habler** auseinander. Seine Tätigkeit ist zugleich mit der Position eines leitenden Oberarztes verbunden. Wissenschaftlich liegen die Schwerpunkte des Oberfranken im Bereich „Physiologie und Pathophysiologie des Sauerstofftransportes“, der Entwicklung neuer, Fremdblut sparender Konzepte sowie der experimentellen Anästhesiologie. Zuletzt war der 41-Jährige als Oberarzt in München (Klinik Großhadern/Ludwig-Maximilians-Universität) tätig.

**Professor Dr. Jochen Kaiser** (36) ist seit September Direktor des Instituts für Medizinische Psychologie im Zentrum der Psychosozialen Grundlagen der Medizin. Der gebürtige Mainzer studierte in seiner Heimatstadt sowie in Glasgow, London und Lyon. Sein Fachgebiet ist die medizinische Psychologie und Verhaltensneurobiologie, in einem Sonderfor-

schungsbereich hat er sich mit dem Thema: „Erkennen, Lokalisieren, Handeln: Neurokognitive Mechanismen und ihre Flexibilität“ beschäftigt.

Das Zentrum der Rechtsmedizin (Direktor Professor Dr. Hansjürgen Bratzke) wird seit dem 1. April durch **Professor Dr. Peter Schmidt** (46) verstärkt. Das Fachgebiet des Rheinländers, der in Aachen, Düsseldorf, Köln und Bonn studierte und arbeitete, ist die forensische Morphologie. So befasst er sich unter anderem mit der immunhistochemischen Problematik bei Drogentoten.

Neuer Leiter des Instituts für Anatomie III am Zentrum der Morphologie (Direktor Professor Dr. Horst-Werner Korf) ist **Professor Dr. Jörg Stehle**. Über ihn wird gesondert in dieser Ausgabe berichtet (Seite 14).

Außerdem stehen drei weitere Neuberufungen kurz vor dem Abschluss, über die Uni-Klinik aktuell in der nächsten Ausgabe berichten wird.

## „Auguste D.“ aufgeführt

Mitte Oktober stand das Theaterstück „Die Akte Auguste D.“ auf dem Spielplan im Kleinen Haus des Frankfurter Schauspiel. Verfasst wurde das Stück vom Direktor der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie I des Klinikums der J.W. Goethe-Universität Frankfurt, Professor Dr. Konrad Maurer und seiner Frau Ulrike (Uni-Klinik aktuell berichtete). Das Stück greift mit den Mitteln des Theaters ein Thema auf, das in einer Gesellschaft, deren durchschnittliche Lebenserwartung weiterhin ansteigt, immer mehr an Bedeutung gewinnt: die Alzheimer'sche Krankheit, bekannt nach dem Arzt Alois Alzheimer (1864-1915), der diese Krankheit als Erster definierte. Der Theatertext basiert auf den authentischen Dialogen zwischen Alzheimer und seiner Patientin Auguste Deter und bindet sie in die Kontroversen der Psychiatrie jener Zeit ein.

## Finanzdezernent

In der Verwaltung der Uni-Klinik steht der Bereich Finanzen, in dem die ehemaligen Dezernate Controlling und Finanzen zusammengefasst wurden, unter der Leitung des neuen Finanzdezernenten Wolfgang Weber. Der 42-Jährige hat am 1. November seinen Dienst angetreten. Er wechselte aus Heidelberg, wo der Diplom-Kaufmann seit 1991 am dortigen Klinikum das Controlling leitete, an den Main. Am Universitätsklinikum Frankfurt plant Wolfgang We-

ber, die leistungs- und anreizbezogene interne Budgetierung auszubauen sowie eine fallbezogene Kostenrechnung zur gesetzlichen DRG-Kalkulation zu etablieren. Für den neuen Finanzdezernenten steht dabei die Sicherstellung und der Ausbau der Leistungsfähigkeit des Klinikums sowie die Finanzierung von Krankenversorgung, Forschung und Lehre auf hohem Niveau im Mittelpunkt seiner Tätigkeit.



**Finanzdezernent  
Wolfgang Weber**





INTERVIEW MIT WOLFGANG SCHWARZ

# Derzeit kein Anlass für betriebsbedingte Kündigungen

Nach zweijähriger Vakanz ist die Position des Personaldezernenten neu besetzt worden. Uni-Klinik aktuell sprach mit Wolfgang Schwarz, der zugleich auch stellvertretender Kaufmännischer Direktor des Universitätsklinikums ist.

## ❓ Herr Schwarz, können Sie kurz für die Leser Ihr Aufgabengebiet umreißen?

Das Dezernat umfasst mehrere große Bereiche rund um das Personal, wie die Personalbetreuung, Personalabrechnung oder Personalkostensteuerung und -statistik, sowie die Abteilung Zentrale Dienste, in der unter anderem das Wohnungswesen, die Sicherheit des Klinikums und der Strahlenschutz oder die Umsetzung der Biostoffverordnung zusammengefasst sind. Meine Aufgabe als Stellvertreter des Kaufmännischen Direktors ist eine Abwesenheitsvertretung für den Fall, dass Herr Müller-Bellingrodt verhindert ist. Der kaufmännische Bereich ist mir dabei nicht fremd, da ich mich sowohl in meiner Tätigkeit im rheinland-pfälzischen Wissenschaftsministerium als auch später an der Mainzer Uniklinik mit den Themen der Krankenhausfinanzierung und Betriebsführung vertraut gemacht habe. Mit diesen Erfahrungen kann ich einiges an Wissen in meine neue Tätigkeit in Frankfurt einbringen.

## ❓ Was sind aus Ihrer Sicht die drängendsten Fragen als Personalchef?

Höchste Priorität hat angesichts geringer werdender Erträge die Frage der Finanzierung der Personalkosten. Wir werden nicht darum herum kommen, diese Kosten, immerhin 70 Prozent der Gesamtkosten, zu reduzieren – und zwar ohne dabei die Leistungsfähigkeit und die Qualität der Patientenversorgung zu vernachlässigen. Dies hat viele Facetten. Die Krankenhausfinanzierung ist durch gesetzliche Bestimmungen reguliert, hier haben wir nicht viel Bewegungsspielraum. Die Absenkung der Erträge durch den Gesetzgeber ist beschlossene Sache. Wir müssen von Ertragsausfällen in Höhe von mehreren Millionen Euro pro Jahr ausgehen. Durch unsere bisherigen Sparmaßnahmen sind wir im Sachkosten-

bereich an die Grenzen unserer Möglichkeiten gestoßen, hier besteht kaum noch Spielraum. So müssen wir uns Gedanken machen, wie wir die Personalkosten anpassen können. Das Problem dabei ist: Wir sind in den BAT-Flächentarifvertrag eingebunden, der sehr starr ist, kaum Leistungsbezüge enthält und auf dessen Entwicklung wir keinen Einfluss haben. So sind wir darauf angewiesen, dass diejenigen, die für uns verhandeln – das ist die Tarifgemeinschaft deutscher Länder –, Ergebnisse erzielen, die in unserem Sinne sind.

## ❓ Was heißt das konkret?

Die Spielräume, die der BAT bieten müsste, müssen größer werden und zwar so weit, dass wir im Tarifbereich eine Situation aushandeln können, die sich an den betrieblichen Notwendigkeiten orientiert. So wie der Flächentarif jetzt besteht, berücksichtigt er nicht das Schicksal des einzelnen Betriebes. Ich will Ihnen zwei Beispiele geben: Jedes Prozent, um das die tarifliche Vergütung angehoben wird, ist nicht finanziert und zieht den Abbau von 50 Stellen nach sich. Wir würden uns wünschen, dass die Arbeitsplatzsicherung, die wir eindeutig wollen, ein zunehmendes Gewicht im Vergleich zu Lohnerhöhungen gewinnt. Der starre Tarifvertrag verhindert andererseits in seiner jetzigen Fassung, bestimmte hochqualifizierte und gesuchte Fachkräfte, die gerade eine Universitätsklinik braucht, besser zu entlohnen.

## ❓ Wie ist dieser Spagat hinzubekommen?

Wir würden gern – gegebenenfalls auch im Verbund mit anderen Universitätskliniken – mit den Gewerkschaften gezielt verhandeln, was aber zur Zeit nicht möglich ist. Daher werden wir nicht umhinkommen, Bereiche – ausgenommen ist der ärztliche Dienst wegen seiner Anbindung an die Universität – auszugliedern, um die notwendigen Einsparungen zu erzielen.

## ❓ Gibt es da konkrete Überlegungen?

Es gibt Überlegungen, die Klinik-Service Frankfurt am Main GmbH, die dem Universitätsklinikum mehrheitlich gehört, in einem stärkeren

Maße zu nutzen. Wir überlegen zurzeit, welche Segmente wir in die GmbH überführen wollen. Wir gewinnen so zum Beispiel Freiräume, Löhne und Gehälter zu gestalten, und zwar nicht nur für die medizinischen, sondern auch für die administrativen Bereiche.

## ❓ Was viele Mitarbeiter wissen wollen: Wird es Stellenabbau oder betriebsbedingte Kündigungen geben?

Aus heutiger Sicht gibt es für betriebsbedingte Kündigungen keinen Anlass. Das haben der Vorstand wie auch der Aufsichtsrat bekräftigt. Allerdings wird es einen Stellenabbau geben, aber in Maßen, denn wir können nicht unter die Grenze der Leistungsfähigkeit schrumpfen. In erster Linie werden wir durch Umsetzungen versuchen, den Betrieb zu optimieren und durch die Service GmbH eine Auffangposition aufzubauen.

## ❓ Keine einfaches Terrain ...

... sicher nicht. Wir werden alles daran setzen, dies in einem sozialverträglichen Rahmen zu gestalten. Ich möchte bei dieser Gelegenheit betonen, dass ich in allen Dezernaten, die an den Problemlösungen mitarbeiten, sehr motivierte und kompetente Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter angetroffen und ein gut gerüstetes Umfeld vorgefunden habe. Das macht mir Mut und ich bin deshalb sehr zuversichtlich, diese Aufgaben angehen und lösen zu können.

## IMPRESSUM

Uni-Klinik aktuell – Zeitung für Mitarbeiter und Patienten des Klinikums der Johann Wolfgang Goethe-Universität, Frankfurt  
Ausgabe 4-2004

## HERAUSGEBER:

Uni-Klinik Frankfurt, der Vorstand,  
Theodor-Stern-Kai 7,  
60596 Frankfurt/Main,  
Telefon: 0 69 / 63 01-60 00  
Telefax: 0 69 / 63 01-74 74  
Internet: [www.kgu.de](http://www.kgu.de)

## REDAKTION:

Michael Sommer (verantwortlich)  
Matthias Kittmann, Frank Westbomke,  
Peter Wiehl  
Redaktionsanschrift:  
Amedick & Sommer PR-Projekte  
Eierstraße 48  
70199 Stuttgart  
Telefon: 07 11 / 62 10 39-0  
Telefax: 07 11 / 62 10 39-33  
E-Mail: [info@amedick-sommer.de](mailto:info@amedick-sommer.de)

## DRUCK:

Merkur-Druck Mayer, Ostfildern

Uni-Klinik aktuell erscheint vierteljährlich im Jahr und ist kostenlos im Uniklinikum Frankfurt erhältlich. Für unverlangt eingesandte Manuskripte und Fotos kann keine Haftung übernommen werden.



## Wolfgang Schwarz

Der gebürtige Saarländer Wolfgang Schwarz (54) schlug nach seiner Ausbildung zum Diplom-Verwaltungswirt in Trier zunächst eine Beamtenkarriere im rheinland-pfälzischen Wissenschaftsministerium ein, wo er in der Abteilung Hochschulwesen für den Uni-Klinik-Bereich zuständig war. Nach einem Zusatzstudium zum Diplom-Betriebswirt wechselte er 1987 als Personalleiter an die Klinik der Johannes Gutenberg-Universität in Mainz.



## 2. PERINATALKONGRESS FRANKFURT

## Perinatalzentren bieten bessere Überlebenschance für Frühgeborene



Foto: helpmaster.de

**Prof. Dr. Frank Louwen (re.) mit Prof. Dr. Franz Kamphaus, Bischof des Bistums Limburg**

Frühgeborene mit weniger als 1.500 Gramm, an manchen Häusern sogar mit weniger als 2.000 Gramm, nicht am Leben erhalten. Diese Grenze sank auf 1.250 Gramm, 1.000 Gramm, 800 Gramm und heute 600 Gramm.

### STEIGENDE ZAHL FRÜHGEBORENER

„Dies zeigt, dass jede dieser Grenzziehungen willkürlich war oder ist“, meinte Dr. Volker von Loewenich, ehemaliger Leiter des Schwerpunktes Neonatologie am Uniklinikum Frankfurt. „Allerdings nimmt mit zunehmender Unreife eines Frühgeborenen auch die Rate schwerer bleibender Schäden bei den Überlebenden zu. Sie liegt derzeit bei Kindern mit einem Schwangerschaftsalter von weniger als 24 Wochen zwischen 90 und 95 Prozent“, so von Loewenich. Die Anzahl der frühgeborenen Kinder hat sich in den letzten Jahren stark erhöht. „Die Schwangerenvorsorge ist daher wesentlich darauf ausgerichtet, eine verfrühte Geburt zu vermeiden oder diese solange hinauszuzögern, bis der Fötus überlebensfähig ist“, erklärte Professor Louwen. Für die steigende Anzahl frühgeborener Kinder gibt es verschiedene Gründe: die Häufung der Mehrlingsschwangerschaften als Folge einer künstlichen Befruchtung, die Möglichkeiten des frühen und geplanten (oder des notfallmäßigen) Kaiserschnitts, schwangerschaftsbedingte Erkrankungen der Mutter oder des Ungeborenen. Darüber hinaus spielen Umwelteinflüsse, Stress, soziale und psychologische Belastungen, aber auch Rauchen und Drogenkonsum während der Schwangerschaft oder die Zunahme des durchschnittlichen Alters der Schwangeren eine Rolle.

Die Uni-Klinik Frankfurt ist eine der Gründungsstätten der Zusammenarbeit zwischen Geburtsmedizinern und Neonatologen in Deutschland. Seit 1972 gibt es dort das Perinatalzentrum, in dem Kreißsaal und Neonatologie Tür an Tür liegen.

Auf dem 2. Perinatalkongress, der im Oktober an der Uni-Klinik Frankfurt stattfand, stellten namhafte Geburtsmediziner und Neonatologen interdisziplinäre Diagnose- und Therapiekonzepte im Perinatalzentrum vor. Der Kongress stand unter der wissenschaftlichen Leitung von Professor Dr. Karl Bauer, Leiter des Schwerpunktes Neonatologie am Zentrum der Kinderheilkunde und Jugendmedizin, sowie Professor Dr. Frank Louwen, Leiter des Schwerpunktes Geburtshilfe und Pränatalmedizin am Zentrum für Frauenheilkunde und Geburtshilfe.

**W**issenschaftliche Studien belegen, dass die Überlebenschance für Hochrisiko-, Neu- und Frühgeborene in speziell hierfür ausgewiesenen Perinatalzentren am größten und die Behinderungsrate geringer ist“, sagte Professor Bauer, der derzeit auch Präsident der Deutschen Gesellschaft für Perinatale Medizin ist. „Wird eine Schwangere mit drohender Frühgeburt rechtzeitig in ein Perinatalzentrum verlegt und kommt ihr frühgeborenes Kind in einem solchen Zentrum zur Welt, so hat es selbst bei einem Geburtsgewicht unter 1.000 Gramm und einem Schwangerschaftsalter von weniger als 28 Wochen heute eine Überlebenschance von über 90 Prozent“, ergänzte Professor Louwen.

### GRENZE GESENKT

Noch bis in die sechziger Jahre hinein überlebten von Kindern mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm nur 30 Prozent, von denen 70 Prozent schwere Dauerschäden davontrugen. Deswegen wurden

## NEUENTDECKUNG IN DER VIRUSFORSCHUNG

## Cytomegalie-Viren erhöhen die Aggressivität von Krebszellen

Frankfurter Wissenschaftlern ist erstmalig in der Geschichte der Virologie der Nachweis gelungen, dass das zur Herpesgruppe gehörende Cytomegalie-Virus das Wachstum von Krebszellen anregt. Diese Entdeckung ist von großer Bedeutung für eine bessere Krebstherapie.

**Z**um einen bilden Tumorzellen, die mit dem Virus infiziert sind, mehr und schneller Metastasen aus als nicht infizierte Zellen“, erklärt Professor Dr. Jindrich Cinatl, Leiter des Interdisziplinären Laboratoriums für Tumor- und Virusforschung am Institut für Medizinische Virologie in Frankfurt. „Zweitens sind infizierte Tumorzellen wesentlich unempfindlicher gegenüber Chemotherapeutika und sprechen so schlechter auf eine Chemotherapie an.“ Den Zusammenhang zwischen einer Cytomegalie-Infektion und der Bösartigkeit von Tumoren bestätigten nun auch Forscher auf einer internationalen Fachtagung in Frankfurt am Main („5th Meeting on CMV-related Immunopathology“), zu der das Institut für Medizinische Virologie unter der Schirmherrschaft der Frankfurter Stiftung für krebskranke Kinder e.V. im September eingeladen hatte.

### SYSTEMISCHE THERAPIE

Die Proteine und Nukleinsäuren des Cytomegalie-Virus konnten bisher in Hirntumoren, Dickdarm- und Prostata-Karzinomen, jedoch nicht in den umliegenden Geweben nachgewiesen werden. Experimentelle Befunde deuten darüber hinaus auf einen Zusammenhang zwischen Cytomegalie-Infektionen und kindlichen Krebserkrankungen wie dem Neuroblastom hin. „Der Einfluss des Cytomegalie-Virus auf die Tumormalignität legt eine systematische Therapie mit der Kombination von Zytostatika – das Zellwachstum hemmende Substanzen – und Virostatika – die Virusvermehrung hemmende Substanzen – nahe“, erläutert Professor Dr. Hans Wilhelm Doerr, Direktor des Instituts für Medizinische Virologie am Uni-Klinikum Frankfurt, die therapeutische Bedeutung der Entdeckung. „Insbesondere für Kinder, die mit schweren Tumorerkrankungen

und Cytomegalie-Infektionen nur geringe Überlebenschancen haben, ergibt sich daraus die Perspektive, einen besseren Therapieerfolg zu erzielen.“ Eine weitere Möglichkeit, Krebspatienten mit Cytomegalie-infizierten Tumoren zu behandeln, besteht in der Entwicklung von Immuntherapien. Das Institut für Medizinische Virologie und die Münchner Firma Leukocare planen die Entwicklung von entsprechenden Therapiestrategien.

### WEITERE FORSCHUNG

Die Aufklärung des Mechanismus, der dem Zusammenhang zwischen Cytomegalie-Infektion und Bösartigkeit von Tumoren zugrunde liegt, wird Gegenstand weiterer Untersuchungen sein, die von Wissenschaftlern und Ärzten der Uni-Klinik Frankfurt in Kooperation mit der Frankfurter Stiftung für krebskranke Kinder und Wissenschaftlern und Ärzten der Universität von Alabama in Birmingham (USA) demnächst durchgeführt werden.

## Das Cytomegalie-Virus

Das Cytomegalie-Virus (CMV) gehört zur Familie der Herpesviren. Es benötigt wie alle Viren lebende Zellen, um sich zu vermehren. Das Virus wird durch engen körperlichen Kontakt sowie über Schmier- und Tröpfcheninfektionen übertragen. Erreger befinden sich zum Beispiel in Speichel, Urin, Blut, Samenflüssigkeit, Muttermilch. Das Virus ist oft über lange Zeit völlig inaktiv und liegt versteckt im Zellkern des Wirtes. Solange es sich nicht vermehrt, ist es für das Immunsystem nicht angreifbar. Die Bevölkerung in Deutschland ist, je nach Altersstufe, bis zu 70 Prozent mit dem Cytomegalie-Virus infiziert. Da die Infektion oft ohne Krankheitssymptome verläuft, tragen viele Infizierte den Erreger lebenslang unbemerkt in sich.





ZAFES IST AN DEN START GEGANGEN

# Neue Wege für innovative Arzneimittel

Mit einem hochkarätig besetzten Symposium – darunter der schwedische Nobelpreisträger Professor Dr. Bengt Samuelsson – ging Mitte Oktober das Zentrum für Arzneimittelforschung, -entwicklung und -sicherheit (ZAFES) an den Start. Ziel des an der Frankfurter Universität verankerten, bundesweit einmaligen Zentrums ist eine schnellere Erforschung innovativer Arzneimittel. Dazu sind im ZAFES die drei Bereiche Universität, Biotechnologie und Industrie zusammengeführt.

**H**essen galt einmal als die Apotheke Europas. Hier wurde der weltweit erste vollsynthetische Arzneistoff produziert. Aus einer Färberei wurde so die Weltfirma Hoechst AG. An diese Tradition wollen wir anknüpfen“, betont Professor Dr. Dr. Gerd Geißlinger, Direktor des Institutes für Klinische Pharmakologie und Sprecher des ZAFES-Vorstands. Denn nach wie vor besteht im Rhein-Main-Gebiet eine hervorragende Infrastruktur zur Erforschung und Entwicklung von Arzneimitteln. „Da lag es auf der Hand, ein Netzwerk zu bilden, das in der Entwicklung innovativer Arzneimittel in den Bereichen Entzündung, Schmerz und Krebs neue Wege geht“, sagt Professor Geißlinger. Der Geschäftsführer des ZAFES, Professor Dr. Bernd Stowasser, betonte bei der Eröffnung des Symposiums, dass das ZAFES das beste

Wissen aus drei Welten – Universität, Industrie und Biotechnologie – optimal zusammenführe. Die beteiligten Wissenschaftler der Fachbereiche Chemische und Pharmazeutische Wissenschaften sowie Medizin arbeiten dazu in interdisziplinären Teams Hand in Hand mit Forschern aus anderen Bereichen zusammen. „Nahtstellen“, an denen es bislang in Deutschland im Vergleich zur internationalen Konkurrenz oft zu Verzögerungen kam, werden so vermieden. „Wir decken im ZAFES die gesamte Wertschöpfungskette eines Arzneimittels ab, von der ‘Target’-Findung über die Präklinik bis hin zur klinischen Prüfung“, erläutert Professor Geißlinger, „somit finden komplexe Fragestellungen schneller die beste Lösung.“ Ein Beispiel ist die Erforschung der molekularen Mechanismen von Lipiden, die in zahlreichen physiologischen und pa-

thophysiologischen Prozessen wie Entzündungen oder Schmerz eine Schlüsselfunktion haben.

## GEWICHTIGE PARTNER

Im ZAFES sind die Aktivitäten der Johann Wolfgang Goethe-Universität und des Rhein-Main-Gebietes gebündelt. So ist etwa auch das Studienzentrum Rhein-Main unter dem neuen Dach angesiedelt. Insgesamt 27 Professorinnen und Professoren aus 20 Instituten und klinischen Zentren sind Mitglieder. Als assoziierte Partner konnten unter anderem das Paul Ehrlich Institut sowie das Karolinska Institut im schwedischen Stockholm, mit dem seit 1990 eine Partnerschaft und seit 2002 ein gemeinsames Graduiertenkolleg besteht, gewonnen werden. Finanziert wird das ZAFES in den ersten beiden Jahren mit 300.000 Euro pro Jahr durch den



**Ein Symposium zur Einweihung: Im Oktober ging das ZAFES an den Start**

Hessischen Innovationsfond, durch die Pharmafirma Aventis, die in der Anfangszeit die Kosten für die Geschäftsführung trägt, sowie im Wesentlichen durch die Forschungsleistung der Wissenschaftler, die über zahlreiche Projekte Drittmittel einwerben.

## SPITZENPLATZ IM FOCUS-FORSCHUNGS-RANKING

# „Aufsteiger“ der Wissenschaftsszene

Die Anstrengungen beginnen sich auszuzahlen. Im bundesweiten Ranking des Magazins Focus zum Thema „Die besten Universitäten“ platzierte sich der Fachbereich Medizin der Frankfurter Uni im Bereich Forschung auf Platz 3. Damit gilt Frankfurt als „Aufsteiger“ der Wissenschaftsszene.

**D**ies ist ein großer Erfolg für unser Konzept. Es zeigt, dass Frankfurt zur Spitzengruppe der medizinischen Forschung in Deutschland aufgeschlossen hat“, so der Dekan des Fachbereichs, Professor Dr. Josef Pfeilschifter. Denn der Fachbereich Medizin vergibt seit Mitte der 90er Jahre konsequent einen wachsenden Teil seiner Mittel für Forschung und Lehre auf der Basis klarer Leistungskriterien. Im laufenden Jahr sind dies etwa 20 Prozent der Gesamtmittel – bundesweit ein Spitzenwert. Dieses Konzept war und ist verbunden mit der gezielten



**Lob für die Uni-Klinik gab es auch von den hessischen Parlamentariern**

Förderung besonders zukunftsreicher Forschungsschwerpunkte und mit einer entsprechenden gezielten Berufungspolitik nach dem Motto: „Die Stärken stärken“. Dass Frankfurt damit auf dem richtigen Weg ist, hat auch das Focus-Ranking vom September 2004 zum Thema „Die besten Universitäten“ gezeigt. Beim Forschungsranking (ISI-Zitationsindex) steht Frankfurt bundesweit auf Platz 3, hinter der

TU München und der Uni Würzburg. Im Bereich der Drittmittelwerbung ist Frankfurt sogar auf Rang 2. Hinter sich gelassen hat Frankfurt dabei die einstigen „Champions League-Unis“ Baden-Württembergs, Freiburg, Tübingen und Heidelberg. Aufholen muss Frankfurt noch im Bereich der „weichen“ Kriterien, der Reputation in der Szene. „Einstige Leistungsträger profitieren von ihrem früheren Ruf, Neulinge müs-

sen sich diesen Ruf erst erarbeiten“, sieht Dekan Pfeilschifter dies eher als Ansporn. „Ich freue mich außerordentlich über diese hervorragende Position der Frankfurter Medizin. Sie ist Bestätigung für unseren eingeschlagenen Weg, aber natürlich auch nur eine Momentaufnahme und kein Anlass, sich auszuruhen.“ Der Frankfurter Spitzenplatz war auch Thema des „Parlamentarischen Abends“ am 11. November, den die Uni-Klinik zum vierten Mal veranstaltete. Dabei lädt das Klinikum die Mitglieder der Wissenschafts- und Gesundheitsausschüsse des hessischen Landtags ein, um mit den Parlamentariern aktuelle Themen zu diskutieren. Die Politiker sparten dabei nicht mit Lob, stärkt doch dieses Ergebnis ganz Hessen im bundesweiten und auch internationalen wissenschaftlichen Wettbewerb. Das Konzept „Leistungsanreize statt Alimentierung“ zahlt sich offensichtlich aus.



## THEODOR STERN-PREIS VERLIEHEN

## Verdienste um die externe und interne Kommunikation

Mit dem Theodor Stern-Stiftungspreis 2004 zur Förderung des Universitätsklinikums wurden Ricarda Wessinghage und Ralf Döblitz ausgezeichnet. Den mit 5.000 Euro dotierten Preis erhielten sie in Anerkennung ihres besonderen Engagements in der Patientenbetreuung und Öffentlichkeitsarbeit des Klinikums.

**D**ie 7. Preisverleihung der Theodor Stern-Stiftung – sie wurde eingerichtet, um die Leistungen von Mitarbeitern der Uni-Klinik

würdigen zu können – stand unter dem Motto „Patient und Öffentlichkeitsarbeit: Im Mittelpunkt steht der Mensch“. Professor Dr. Roland Kaufmann, Ärztlicher Direktor des Klinikums und Vorstandsvorsitzender der Theodor Stern-Stiftung, würdigte die beiden Preisträger als Mitarbeiter, „die sich um das Wohl der Klinik in besonderem Maße verdient gemacht haben. Die Kommunikation nach außen wie innen ist von enormer Bedeutung. Denn es bedeutet auch, Problemen zu begegnen und sie zu lösen.“

**Prof. Dr. Roland Kaufmann mit den Preisträgern Ralf Döblitz (li.) und Ricarda Wessinghage**



Die Volljuristin und zugelassene Rechtsanwältin Ricarda Wessinghage, aufgewachsen in Mainz, leitet seit Mai 1996 die Stabsstelle Recht, Presse und Öffentlichkeitsarbeit, die damals direkt dem Vorstand des Klinikums angegliedert wurde. Ricarda Wessinghage hat die Pressestelle sukzessive auf- und zu einem interdisziplinären Informationszentrum ausgebaut, das über alle wichtigen Entwicklungen und Neuerungen im Klinikum informiert.

## ANWÄLTIN DER KLINIK

„Durch ihre Professionalität und ihr Engagement ist es Ricarda Wessinghage gelungen, das Ansehen des Klinikums regional und überregional zu steigern und das Vertrauen in seine Leistungsfähigkeit zu etablieren. So ist sie in jeder Beziehung eine Anwältin der Klinik“, würdigte Professor Kaufmann die Presseverantwortliche. In dieser Funktion vermittelt sie Ansprechpartner für interne und externe Anfragen und fungiert als Kommunikationsberaterin für die Mitarbeiter des Klinikums. Daneben plant, organisiert und führt sie diverse Presseveranstaltungen durch, koordiniert Presstexte und Reden. Der examinierte Krankenpfleger und Gruppenleiter im Zentrum der Inneren Medizin, Ralf Döblitz, ist seit 2000 Mitarbeiter in der Kunden-

betreuung und hat diese ins jetzige Service- und Informationsmanagement (SIM) des Klinikums umgewandelt, das neben der Beschwerdeabteilung noch weitere Dienstleistungen für Patienten und Mitarbeiter anbietet. Zu den bedeutendsten Projekten, die von Döblitz und den derzeit drei Mitarbeitern des SIM erarbeitet wurden, gehören die Entwicklung eines neuen Patienten-Fragebogens und die Umgestaltung der zentralen Patienten- und Besucherinformation vom klassischen Infopoint zu einer Rezeption, dem „Service und Informationscenter“.

## INITIATIVE BEWIESEN

Des Weiteren wurde eine eigene Homepage für Mitarbeiter im Intranet eingerichtet. Außerdem war Döblitz, der kurz vor dem Abschluss zum Dipl.-Pfleger steht, maßgeblich an der Entwicklung und Neugestaltung der Patientenbroschüre, einer Trauerbroschüre für Eltern und des Lageplans des Klinikums beteiligt. Zudem ist verantwortlich für den hausinternen Patienten-Informationskanal. Professor Kaufmann: „Mit großer Eigeninitiative und Leistungsbereitschaft hat Ralf Döblitz dazu beigetragen, dass sich die Quantität und Qualität der Dienstleistungen für die Patienten kontinuierlich verbessert hat.“

## MUKOVISZIDOSE-VERSORGUNG GESICHERT

## Christiane Herzog-Preis für ambulantes Behandlungszentrum

Das ambulante Behandlungszentrum für Patienten mit der Stoffwechselkrankheit Mukoviszidose an der Frankfurter Uni-Klinik ist mit dem Christiane Herzog-Preis 2004 ausgezeichnet worden. Der mit 65.000 Euro dotierte Preis wurde für die jahrelange vorbildliche Arbeit der 1995 gegründeten Einrichtung verliehen.

**S**eit Christiane Herzog vor fast zwanzig Jahren ihr Engagement für Mukoviszidose-Erkrankte aufgenommen hat, wurde dieser Preis erst dreimal verliehen. Mit der diesjährigen Vergabe wird erstmals eine Spezialambulanz für Erwachsene ausgezeichnet. In Hessen verfügt lediglich das Universitätsklinikum

Frankfurt über eine derartige Einrichtung. Die Erwachsenenambulanz gehört zur Abteilung Pneumologie/Allergologie und wird von Professor Thomas O.F. Wagner geleitet. Dr. Joachim Bargon hatte sie im Jahr 1995 gegründet, Christiane Herzog weihte die Ambulanz damals persönlich ein. Die Einrichtung gehört damit zu den ersten und ältesten Erwachsenen-Ambulanzen in Deutschland. Wurden damals etwa sechzig Patienten betreut, sind es heute fast 150 Patienten im Erwachsenenalter. Die Ambulanz bietet das gesamte Versorgungsspektrum von Ambulanz bis Normal- und Intensivstation einschließlich Beatmungstherapie und Lungentransplantation.

## AUSBAUBEDARF

Vier Ärzte betreuen derzeit die Patienten der Ambulanz. Zu ihren Aufgaben gehört neben der klinischen Versorgung und der Koordination der Behandlung vor allem die klinische Forschung in allen Bereichen der Mukoviszidose. Außerdem erforschen sie neue therapeutische Ansätze mit zell- und molekularbiologischen Methoden. Neben dem ärztlichen Team arbeiten Mitarbeiter der Pflege, Ernährungsberatung, Physiotherapie und der psychosozialen Betreuung in der Ambulanz. Mit dem Preisgeld soll die Arbeit eines wissenschaftlichen Mitarbeiters für zwei Jahre finanziert werden. Die große Mehrheit der erwachse-

nen Mukoviszidose-Patienten wird noch immer von Kinderärzten betreut. „Dabei unterscheiden sich die Erfordernisse an eine Erwachsenenbetreuung doch erheblich von denen einer primär auf Kinder und Jugendliche spezialisierten Einrichtung“, erläutert Lungenspezialist Professor Wagner. Daher gibt es in diesem Bereich dringenden Ausbaubedarf. In der Regel werden die Kosten der Mukoviszidose-Ambulanzen durch die gesetzliche Krankenversicherung meist nur zu 50 Prozent gedeckt. Die Finanzierung von Personalstellen und medizinischen Geräten wird in diesen Fällen von Regionalgruppen und Selbsthilfevereinen wie Mukoviszidose e.V. oder Christiane Herzog Stiftung maßgeblich getragen.





## TOP-AUSZEICHNUNG FÜR KARDIOLOGEN DER UNI-KLINIK

# Sechs Millionen Dollar Forschungsförderung

Professor Dr. Stefanie Dimmeler (Molekulare Kardiologie) und Professor Dr. Andreas Zeiher (Kardiologie) vom Universitätsklinikum Frankfurt wurden gemeinsam mit ihren Kooperationspartnern mit einer Forschungsförderung ausgezeichnet. Sie erhielten sechs Millionen US-Dollar für die kardiovaskuläre Forschung.

**D**as „Transatlantic Network of Excellence for Cardiac Regeneration“, an dem beide Frankfurter Forscher maßgeblich mitarbeiten, hat sich zum Ziel gesetzt, die Reparaturvorgänge des Herzens zu erforschen. Daraus sollen dann neue Behandlungsverfahren zur Regeneration und Heilung des Herzens nach Herzinfarkt und bei Herzschwäche entwickelt werden.

Herzschwäche („Herzinsuffizienz“) nach Herzinfarkt oder Entzündung des Herzmuskels ist in den westlichen Industrienationen weiterhin Todesursache Nummer 1. Basierend auf den ersten klinischen Studien in Frankfurt, bei denen aus dem Knochenmark oder dem Blut gewonnene patienteneigene Stammzellen erfolgreich nach Herzinfarkt transplantiert wurden, arbeitet ein internationales Team an der Verbesserung des innovativen Behandlungsverfahrens mit körpereigenen Stammzellen zur Wiederherstellung der Herzleistung.

Gemeinsam sollen Methoden und Wissen ausgetauscht werden, um möglichst schnell neue Behandlungsverfahren entwickeln zu können. Professor Dimmeler ist überzeugt, dass dieser Forschungsverbund bedeutende Fortschritte ermöglicht.

## KOLLEKTIVES KNOW-HOW BÜNDELN

„Diese Auszeichnung garantiert in einzigartiger Weise, Know-how, Infrastrukturen, Modelle und Expertisen weltweit führender Wissenschaftler zu bündeln und gemeinsam zu nutzen.“ Zwischen einigen dieser Wissenschaftler bestehen bereits Kooperationen, die nun noch ausgeweitet werden: „Als Team werden wir in der Lage sein, unser kollektives Verständnis der Stammzell-Biologie viel schneller und effizienter in klinisch anwendbare Behandlungsverfahren zur Regeneration von Herzmuskelgewebe und zur Linderung der Herzschwäche umzusetzen.“

Der europäische Teil des von Professor Dimmeler geleiteten Teams setzt sich dabei aus Professor Dr. Giulio Cossu (Stem Cell Research Institute, Mailand) und Professor Dr. Nadia Rosenthal (EMBL-Institute, Montecarlo/Rom) zusammen. Beide Gruppen sind weltweit führend im Bereich der Regeneration von Muskelgewebe. Ergänzt wird das europä-



Freude über die Forschungsförderung: Prof. Dr. Andreas Zeiher und Prof. Dr. Stefanie Dimmeler

ische Team durch die amerikanischen Forscher Professor Dr. Michael Schneider und Professor Dr. Robert Schwartz (beide Baylor College, Houston, Texas).

## JUNGE WISSENSCHAFTLER EINBINDEN

In Frankfurt soll diese Forschungsförderung insbesondere dazu genutzt werden, herausragende junge Wissenschaftler einzubinden. Gleichzeitig ermöglicht die Förderung eine weitere Ausdehnung des Stammzelltransplantationsprogramms zur Be-

handlung von Patienten mit Herzinfarkt oder chronischer Herzschwäche. Dieses wurde gemeinsam mit dem Institut für Transfusionsmedizin und Immunhämatologie (Dr. Torsten Tonn / Professor Dr. Erhard Seifried) und der Abteilung für Hämatologie der Universitätsklinik (PD Dr. Hans Martin / Professor Dr. Dieter Hoelzer) vor drei Jahren initiiert. Die fünfjährige Forschungsförderung wird durch die französisch-amerikanische Leducq-Stiftung zur Verfügung gestellt. Das Frankfurter Projekt ist eines von insgesamt nur vier geförderten Vorhaben weltweit.

## NACHWUCHSMANGEL DROHT

# Mediziner ohne Perspektiven?

In Deutschland häufen sich Warnungen vor einem drohenden ärztlichen Nachwuchsmangel in Krankenhäusern. Denn immer mehr Ärztinnen und Ärzte wenden sich alternativen Berufsfeldern zu oder wandern ins Ausland ab. Darauf wies die Uni-Klinik im Rahmen einer Pressekonferenz hin.

**A**ufgrund der Alterstruktur gehen viele Ärzte in der nächsten Zeit in den Ruhestand. Auf der anderen Seite bricht der Nachwuchs weg, weil immer weniger junge Ärzte die Möglichkeit sehen, ihren „Traumberuf“ in der angestrebten Weise auch auszuüben und deshalb in nichtkurative Betätigungsfelder

abwandern. Die Entscheidung für einen Ausstieg fällt jedoch nicht, wie häufig angenommen, am Ende des Studiums, sondern ist die Folge „schlechter Erfahrungen“ in den ersten Jahren als Krankenhausarzt. Die Vorstellung vom Traumberuf Arzt steht oft im Widerspruch zum Klinikalltag. „Angesichts der schlechten Zukunftsperspektiven im Hinblick auf eine berufliche oder akademische Karriere sind junge Mediziner heute oft nicht mehr bereit, ihr Privatleben für einen Beruf zu opfern, der mit schlechten Arbeitsbedingungen und langen und unregelmäßigen Arbeitszeiten einhergeht sowie finanziell für Berufsanfänger nicht besonders attraktiv ist“, sagte der Frankfurter Assisten-



Der drohende Nachwuchsmangel stieß auf reges Medieninteresse

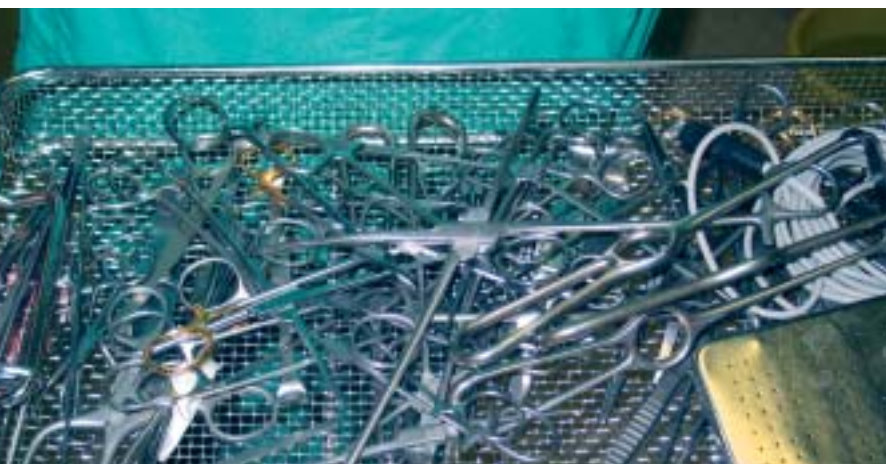
tensprecher Dr. Bora Akoglu vom Zentrum der Inneren Medizin. Und seine Kollegin Dr. Ulrike Henke vom Zentrum für Dermatologie und Venerologie ergänzte die Sicht junger Ärztinnen: „In vielen Bereichen sind die Bedingungen derart schwierig, dass viele Jungmedizinerinnen den Klinikalltag kaum mit dem Wunsch nach Familie vereinbaren können und sich daher ebenfalls genötigt sehen, Alternativen zu prüfen.“

Weit vor langen Arbeitszeiten und unbefriedigender Bezahlung nennen die Frankfurter Klinikärzte allerdings das Übermaß an Verwaltungstätigkeiten als Hauptgrund für ihre Unzufriedenheit. „Im Krankenhausbereich hat sich der ärztliche Dokumentationsaufwand mit der Einführung der DRG-Fallpauschalen noch einmal beträchtlich erhöht“, betonte der Ärztliche Direktor Professor Dr. Roland Kaufmann.



VERGABE AN EINEN EXTERNEN ANBIETER

# Zentrale Sterilgutversorgung ausgelagert



Mit der Vergabe der Zentralen Sterilgutversorgung an einen externen Anbieter spart die Uni-Klinik jährlich 420.000 Euro. Die Besonderheit: Es wurden keine betriebsbedingten Kündigungen ausgesprochen.

**B**evor OP-Bestecke, Scheren, Beatmungsschläuche und andere Sterilgüter zum Einsatz kommen, werden sie in der Zentralen Sterilgutversorgung in vier Reinigungs- und Desinfektionsprozessen

aufbereitet. „6.000 bis 7.000 Einzelteile werden hier täglich gereinigt, auf ihre Funktion überprüft und steril, also keimfrei gemacht“, erklärt Objektleiterin Bärbel Baak. Neben der Qualität geht es dabei auch um zeitliche Vorgaben: Nur drei bis vier Stunden dürfen zwischen Benutzung und erneuter Verfügbarkeit vergehen. Wäre die Umlaufzeit länger, müsste mehr Material vorgehalten werden, was wiederum zu einer höheren Kostenbelastung führen würde. Diesen komplexen Vorgang hat der

Gesetzgeber durch neue Vorgaben verschärft: So muss die Verbrauchskette jetzt eindeutig nachweisbar sein, bis dahin, welches Material bei welchem Patienten benutzt wurde. „Diese Validierung ist ein logistisch hochdifferenzierter Prozess, der nur mit einem ausgeklügelten Computerprogramm wirkungsvoll funktioniert“, betont Pflegedirektor Martin Wilhelm. Selbst hätte die Uni-Klinik die notwendige Software aber nicht entwickeln können, ein externer Zukauf hätte weitere Kosten verursacht. Also beschloss der Klinikums-Vorstand, die gesamte Sterilgutversorgung an einen externen Anbieter zu vergeben. Nach einer Ausschreibung fiel die Wahl auf „Steriloc“ der Klüh-Gruppe. Seither werden in der Zentralen Sterilgutversorgung alle Prozesse computergesteuert überwacht und dokumentiert.

## WENIGER LOHNNEBENKOSTEN

Gespart wird durch die Ausgliederung hauptsächlich bei den Lohnnebenkosten, „für die Mitarbeiter

selbst ändert sich finanziell nicht viel“, so Pflegedirektor Wilhelm. Mitarbeiter mit unbefristeten Verträgen wurden innerhalb des Klinikums umgesetzt, diejenigen mit Zeitverträgen konnten sich entscheiden, ob sie unter der neuen Regie weiterarbeiten wollen.

Die Auslagerung geschah auch im Hinblick auf die Fertigstellung des Erweiterungsbaus in rund 18 Monaten. „Bis dahin muss über die Sterilgutversorgung grundsätzlich neu nachgedacht werden“, sagt Wilhelm. Denn derzeit gibt es neben der Zentralsterilisation noch dezentrale Einrichtungen, etwa in HNO, Augenklinik, Frauenklinik, Dermatologie sowie Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie. Der Grund ist die Größe der Uni-Klinik: „Die Materialien von dort in die Zentralsterilisation zu bringen, wäre beim derzeitigen Organisationsgrad sehr zeit- und somit kostenaufwändig“, erklärt Wilhelm. Er und sein Team wollen daher ein Konzept zur Optimierung dieser unbefriedigenden Situation erarbeiten.

FACHBEREICH MEDIZIN SCHAFFT NEUE HABILITATIONSORDNUNG

# Eigenständige Habilitationsschrift fällt weg

Seit Anfang September ist die neue Habilitationsordnung am Fachbereich Medizin der Johann Wolfgang Goethe-Universität in Kraft. Die wissenschaftliche Nachwuchsförderung hat damit eine bessere Struktur erhalten.

**D**er Fachbereich Medizin stand mit seinem neuen Programm schon in den Startlöchern, doch den Weg machte erst das Urteil des Bundesverfassungsgerichts Mitte des Jahres frei, indem es das in der 5. Novelle des Hochschulrahmengesetzes enthaltene Habilitationsverbot und die Ausschließlichkeit der Juniorprofessur untersagte. „Wir haben die Juniorprofessur schon immer als ungeeignet für die Medizin kritisiert und sind durch das Urteil bestätigt worden“, sagt Professor Dr. Josef Pfeilschifter, Dekan des Fachbereichs. Gleichwohl sei es nötig gewesen, die Habilitationsordnung zu mo-

dernisieren: „Die Kritik, dass der bisherige Weg zu umständlich und wenig strukturiert ist und damit auch zu lange dauert, war nicht ganz unberechtigt.“

So fordert die neue Ordnung keine eigenständige große Habilitationsschrift („zweites Buch“) mehr. Habilitationen werden in Zukunft kumulativ sein. Verlangt wird allerdings eine Mindestzahl von hochrangigen Publikationen aus dem jeweiligen Teilgebiet der Medizin sowie eine zusammenfassende Darstellung der eigenen Forschungsergebnisse mit Diskussion. Im Bereich der Lehre müssen mindestens fünf Semester Unterrichtserfahrung nachgewiesen werden sowie ein vom Studienausschuss des Fachbereichs anerkannter hochschuldidaktischer Kurs erfolgreich besucht worden sein.

Die neue Habilitationsordnung ist eingebettet in die Bemühungen des Fachbereichs Medizin, durch ein spe-

zielles Programm die Nachwuchswissenschaftler zu fördern. Speziell geschaffene Nachwuchsforscher-Stipendien des Fachbereichs sollen die zukünftigen Habilitanden darin unterstützen, ihre Forschungsprojekte unter Begleitung eines erfahrenen Professors im Labor umzusetzen. Dabei besteht das Ziel nicht ausschließlich darin, die Projekte zu planen und erfolgreich umzusetzen. Fast ebenso wichtig ist es zu lernen, wie man die für die Weiterfinanzierung der Projekte notwendigen Drittmittel – sei es aus Stiftungen oder von Industrieunternehmen – einwirbt.

## TANDEMSTELLE

Nachwuchswissenschaftler aus der klinischen Medizin, die unter Umständen noch über wenig Laborerfahrung verfügen, können vorab eine so genannte Tandemstelle beantra-

gen. Diese Stelle erlaubt ihnen, für ein Jahr aus der Klinik in ein Forschungslabor des Fachbereichs zu wechseln und in dieser Zeit die experimentellen Fähigkeiten für ihr späteres Forschungsprojekt und Nachwuchsforscher-Stipendium zu erwerben. Tandemstelle wird diese Form der Förderung deshalb genannt, weil der Kliniker während seines Forschungsjahres durch einen temporär eingestellten Mitarbeiter in der Klinik ersetzt wird.

„Wir wollen unsere Talente – denn bei der Habilitation geht es um die Auslese der Besten – nicht im Wissenschaftsdschungel alleine lassen, sondern ihnen die nötigen Handreichungen geben“, erläutert Professor Pfeilschifter das Ziel der Umstrukturierung. „Die neue Habilitationsordnung wird zu einer Beschleunigung des Habilitationsverfahren bei gleichzeitiger Anhebung des Qualitätsniveaus führen“, ist überzeugt.





## SERIE: KOMMISSIONEN (TEIL 6)

# Hygiene kann Leben retten

An der Uni-Klinik und im Fachbereich Medizin gibt es eine Reihe von Kommissionen, die eine wichtige Verantwortung tragen. Uni-Klinik aktuell stellt die Arbeit der Kommissionen in einer Reihe vor, zeigt ihre Aufgaben und Kompetenzen und erläutert ihre Bedeutung. In dieser Ausgabe: Die Hygiene-Kommission. Sie analysiert die hygienischen Verhältnisse im gesamten Klinikum und legt die erforderlichen Verhütungs- und Bekämpfungsmaßnahmen fest.

**H**ygiene im Alltag wird normalerweise mit Sauberkeit übersetzt: regelmäßig duschen, in Bad und WC alles okay, aufpassen, dass sich bei den Nahrungsmitteln keine Pilzkulturen entwickeln. Das gilt auch für die Hygiene in einem Krankenhaus. Nur: Im Umfeld von Kranken ist Hygiene noch viel wichtiger. Das hat vor allem zwei Gründe. Zum einen sind kranke Menschen besonders gefährdet, weil ihr Immunsystem durch Krankheit geschwächt und für Infektionen anfällig ist. Zum anderen, weil in einem Krankenhaus Hospitalkeime „herumschwirren“. Mangelnde Hygiene ist also kein Kavaliärsdelikt. „Sie gehört zu den wichtigsten Aufgaben im Umgang mit Kranken“, sagt Dr. Doris Bobyk, leitende Krankenhaushygienikerin der Uni-Klinik.

## HAUPTAMTLICH TÄTIG

Am Universitätsklinikum gab es lange ein Institut für Hygiene und Umweltmedizin. 2003 wurde es mit der Emeritierung von Professor Dr. Ralph Schubert aufgelöst und eine Stabsstelle Krankenhaushygiene unter Leitung von Dr. Bobyk eingerichtet. Die Uni-Klinik ist damit derzeit das einzige Frankfurter Krankenhaus mit einem hauptamtlichen Krankenhaushygieniker, der ständig vor Ort ist. „Das ist bei der räumlichen Ausdehnung mit rund 60 Gebäuden und den vielen unterschiedlichen Disziplinen des Uni-Klinikums auch schwer mit einem externen Krankenhaushygieniker zu bewältigen“, so Dr. Bobyk.

Neben der Leitung der Stabsstelle ist die gebürtige Frankfurterin für die Geschäftsführung der Hygienekommission zuständig, in der die großen Zentren der Uni-Klinik vertreten sind. Die elfköpfige Hygienekommission unter dem Ärztlichen Direktor Professor Dr. Roland Kaufmann analysiert die hygienischen Verhältnisse und die Krankenhausinfektionen und legt die erforderlichen Verhütungs- und Bekämpfungsmaßnahmen fest. Darüber hinaus hat jedes Zentrum und einzelne Kliniken

einen Hygienebeauftragten Arzt, der zusammen mit dem leitenden Pflegedienst für die Umsetzung der Hygiene in seiner Klinik bzw. seinem Zentrum verantwortlich ist.

## EINHALTUNG DES HYGIENEPLANS

Für Dr. Bobyk gibt es unter anderen drei wesentlichen Maßnahmen zur Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von Krankenhausinfektionen, dem zentralen Ziel der Krankenhaushygiene. An erster Stelle stehen betrieblich-organisatorische Maßnahmen. Damit sind die Hygieneregeln bei allen Tätigkeiten im Krankenhaus gemeint. Diese sind im Hygieneplan und in den Desinfektionsplänen der Bereiche und Stationen festzulegen und zu überwachen. Eine der wichtigsten Hygieneregeln im Krankenhaus-Alltag ist die Händehygiene „Es sollte eine Selbstverständlichkeit sein, dass sich pflegendes wie medizinisches Personal nach jedem Umgang mit einem Patienten die Hände desinfiziert“, erläutert die Fachärztin für Hygiene und Umweltmedizin, die früher in der Nephrologie (Dialyse) gearbeitet hat, „und das gilt immer beim Wechsel von einem Patienten zum anderen.“ Das kostet zwar Zeit, kann aber die Übertragung von Erregern – vor allem von den gefährlichen multiresistenten Erregern – deutlich vermindern. „Manche Mitarbeiter sehen Hygiene als unliebsame Nebensache, aber sie kann Leben retten“, macht Dr. Bobyk deutlich.

## DIE SENSIBILITÄT SCHARFEN

Punkt 2 ist, dass vor der Bekämpfung und Verhütung von Krankenhausinfektionen natürlich die rechtzeitige Erkennung solcher Infektionen steht. Deshalb sind entsprechende Maßnahmen zu etablieren. Das ist nur durch schnelles und gutes Zusammenspiel der Zentren, Kliniken und Stationen mit den Laboren und der Krankenhaushygiene möglich. „Das Bewusstsein und die Sensibi-



**Leitende Krankenhaushygienikerin:  
Dr. Doris Bobyk**

lität insbesondere der Mitarbeiter, die ständig am Krankenbett stehen, bei entsprechenden Hinweisen auf Krankenhausinfektionen oder hygienische Mängel schnell zu reagieren, muss geschärft werden“, betont Dr. Bobyk. Dann können rechtzeitig bzw. präventiv Maßnahmen zur Bekämpfung der Krankenhausinfektionen eingeleitet und etabliert werden.

## BAU-BERATUNG

Das Dritte sind funktionell-bauliche Maßnahmen. Dazu gehören unter anderem Beratung bei Bauvorhaben sowie die hygienische Überwachung zur Minimierung der Risiken für Patienten und Personal während Baumaßnahmen. Auch regelmäßige hygienische Überprüfungen zum Beispiel von technischen Geräten oder der Wasserqualität gehören dazu. Die Einhaltung der Hygiene wird regelmäßig vom Gesundheitsamt der Stadt überprüft, dem die infektiologisch-hygienische Überwachung des Uni-Klinikums aufgrund des Infektionsschutzgesetzes obliegt. „Die Einführung des Qualitätsmanagements an der Uni-Klinik hat erheblich zur Verbesserung beigetragen“, freut sich Dr. Bobyk, „unsere Mitarbeiter sind für das Thema sehr sensibilisiert.“ Was auch ein Erfolg der regelmäßigen Fortbildungen ist. Im übrigen sind Hygienefachkräfte eine gesuchte Berufsgruppe. Grundlage ist eine Pflegeausbildung, an die eine Zusatzausbildung angeschlossen wird. Wer sich verändern möchte, hat gute Aussichten.

## HNO-NOTFÄLLE

## Ambulante Versorgung eingeschränkt

Die Hochschulambulanz musste zum 1. November ihre ambulante HNO-Notfallversorgung an Werktagen nach 15.45 Uhr sowie an Wochenenden und Feiertagen einstellen. Die Zwänge des neu strukturierten Gesundheitssystems machten diesen Schritt nötig. Die Versorgung ist über niedergelassene Ärzte und ärztliche Notdienste aber weiter gewährleistet.

Die Ambulanzen sind aufgrund der gesetzlichen Rahmenbedingungen gehalten, ambulante Patienten außerhalb der Kernzeiten nur in dem für Lehre und Forschung benötigten Umfang zu versorgen. Darüber hinausgehende Leistungen werden von den Kostenträgern nur noch unzureichend vergütet. Allerdings bleiben Zuweisungen mit Einweisungsschein für die stationäre Aufnahme weiter 24 Stunden am Tag möglich. Ambulante Patienten außerhalb der üblichen Praxiszeiten können sich in Frankfurt an die Ambulanz des Bürgerhospitals oder die Ambulanz im Ärztehaus an der Galluswarte wenden, für beide gilt die Notrufnummer 069/19292. Von dort wird gegebenenfalls über eine stationäre Überweisung in die HNO-Klinik überwiesen.

## ÄNDERUNG IN DER HÄMOSTASEOLOGIE

Ganz geschlossen wird dagegen die Hämostaseologische Ambulanz, in der Menschen mit nicht funktionierender Blutgerinnung behandelt wurden. Dies bedeutet allerdings nicht, dass entsprechende Patienten nicht mehr betreut werden. „Patienten mit Gerinnungsstörungen werden auch in Zukunft versorgt“, so der Kaufmännische Direktor des Klinikums, Thomas Müller-Bellingrodt, „allerdings von anderen Einrichtungen der Uni-Klinik.“ Da ohnehin die bislang vier Kliniken der Inneren Medizin zu drei zusammengefasst werden, entstünden neue Anlaufstellen. Bisherige Patienten werden über ihre behandelnden Ärzte darüber informiert.



MITARBEITER UND IHRE HOBBYS

## Duathlon-Meister

So vielseitig wie die Uni-Klinik selbst, so vielseitig sind auch ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Experten und Fachleute auf ihrem Gebiet, haben sie häufig auch ungewöhnliche Hobbys und Leidenschaften. Uni-Klinik aktuell stellt sie in einer Serie vor. Zum Beispiel Professor Dr. Jörg Stehle. Erst wurde er Deutscher Meister der Ärzte und Apotheker im Duathlon, dann Leiter des Instituts für Anatomie III.

Wenn der Herbstnebel die Frankfurter Hochhäuser auf nur noch 100 Meter stützt, die kalte Nässe in die Knochen zieht und das Laub der Bäume eine unangenehme Melange mit dem Asphalt eingeht, ist man normalerweise froh, in eine wohl temperierte Limousine einsteigen zu können. Normalerweise. Denn Professor Dr. Jörg Stehle zieht in diesem Moment seine regen- und durchlässige aber atmungsaktive Rennweste an, setzt den Helm auf und schwingt sich auf sein Triathlon-Bike. Dann geht es über Schwanheim, Kelsterbach, vorbei am ehemaligen Caltex-Gelände gen Mainz. Eine Stunde und 20 Minuten braucht er für die Strecke.

„Das ist Entspannung. Dabei kann ich trainieren und gleichzeitig meinen Arbeitstag verarbeiten.“ Im Arbeitsalltag setzt sich der Anatomie-Professor mit wissenschaftlichen Fragestellungen der Neuroendokrinologie auseinander, insbesondere mit den molekularen Mechanismen der inneren Uhr des Menschen, die sei-

nen Biorhythmus steuert. Wie wird diese Uhr beeinflusst und wie kann man sie gegebenenfalls steuern, das sind die Fragen, denen Professor Stehle nachgeht: „Licht, Aktivität, Essen und Pharmazeutika sind dabei wichtige Faktoren.“

Nach getaner Arbeit begibt er sich, Pharmazeutika ausgenommen, in den Selbstversuch. Denn Professor Stehle ist – er wird diesen Begriff verzeihen – ein Sportverrückter. Begonnen hat er als erfolgreicher Zehnkämpfer, dann spielte er Basketball und gründete nebenbei die entsprechende Abteilung bei Vorwärts Orient Mainz. Später kam die Radsportabteilung dazu, die mittlerweile das erfolgreichste Amateurtteam in Rheinland-Pfalz stellt.

„Aber Basketball ging zu sehr auf die Knochen, also habe ich mir etwas anderes gesucht“, sagt er beiläufig. Das „Andere“ ist Duathlon: 10 Kilometer zu Fuß, dann 40 Kilometer mit dem Rad, abschließend nochmals 5 Kilometer per Pedes. In diesem Jahr wurde Professor Stehle in dieser Dis-

ziplin mit sieben Minuten Vorsprung Meister bei der Ärzte- und Apotheker-Meisterschaft, 2002 gewann er die allgemeine Deutsche Meisterschaft seiner Altersklasse.

12 bis 15 Stunden die Woche trainiert er – unter der milden Akzeptanz seiner Frau Sibylle und seiner beiden Teenager-Kinder. „Sie wissen, dass der Sport Teil meines Lebens ist“, sagt der 50-Jährige, „und



Prof. Dr. Jörg Stehle

ich bin sehr froh, dass meine Familie das toleriert.“ Denn ein Ende ist nicht abzusehen. 2003 absolvierte er so ganz nebenbei den Frankfurt-City-Marathon in knapp unter vier Stunden, „obwohl ich kein Ausdauer-Typ bin.“ Na ja. „Jetzt muss ich nur noch das Schwimmen auf Tempo lernen, denn mein nächstes Ziel ist der Triathlon in Hawaii.“ Sein sportliches Ziel, wohl gemerkt. Denn beruflich hat er auch noch einiges vor. Wobei Professor Stehle genau zwischen Karriere und wissenschaftlichem Freiraum unterscheidet. „Ich hatte ein Angebot auf eine C 4-Professur in Düsseldorf, habe mich aber für die C 3-Stelle in Frankfurt entschieden, weil mir hier die Bedingungen des Umfeldes einfach sehr gut gefallen“, sagt er offen. Nach dem Studium arbeitete er in Boston/USA und Straßburg, bevor er 1996 in Frankfurt habilitierte: „Der Beruf ist mir sehr wichtig, aber ich versuche, die vielen bunten Facetten des gesamten Lebens nicht aus den Augen zu verlieren.“

### DIE HEMINGWAY LOUNGE

## Key West, Kuba oder Afrika

Patienten und Mitarbeiter der Uni-Klinik werden von der klinik-eigenen Küche versorgt, doch wo können Angehörige oder Besucher einmal einen Happen essen, oder mal einen Kaffee trinken? Uni-Klinik aktuell stellt in einer Serie Restaurants, Cafés und Bars auf dem und um das Klinikums-gelände vor. In dieser Ausgabe: Die Hemingway Lounge im Westhafen.

So nah und doch so fern. Per Luftlinie sind es vom Zentralbau der Uni-Klinik vielleicht 100 Meter bis zur Hemingway Lounge, dem neuen Frankfurter In-Lokal. Doch auf diesen Metern fließt der Main. So ist entweder ein strammer Spaziergang gefragt (15 Minuten) oder eine kleine Tour mit dem Rad, um die gute Küche der Lounge zu genießen. Ein Trip dorthin lohnt sich



allemaal. Cocktailbar und Restaurant bestehen aus verschiedenen Bereichen, die den Lebensstationen Hemingways detailgetreu nachempfunden sind: Key West, Kuba oder Afrika. Mit 250 Sitzplätzen im Innenraum, einer Dachterrasse mit 140

Sitzplätzen, von wo aus man einen ungewöhnlichen Blick über den Main auf die Uni-Klinik hat, einem Balkon mit 60 Plätzen und weitere 120 Plätze im Außenbereich bietet diese „Location“ ausreichend Platz für einen gemütlichen Aufenthalt

oder eine ausgiebige Feier. Doch so exklusiv das Ambiente, so moderat sind die Preise. Das Expresslunch zur Mittagszeit gibt es schon für 4,50 Euro, Pastavariationen zwischen 4,50 und 4,90 Euro. Bei einem Salat mit gegrillten Rotbarschstreifen ist man mit 5,80 dabei, selbst der Preis für Riesengarnelen auf Zitronengras ist mit 13,50 akzeptabel. Die Abendkarte ist umfangreicher, die Hauptgänge liegen dann zwischen 10 und 20 Euro. Sehr fair ist die Preisgestaltung bei den Getränken. Ein Glas offene Weine gibt es ab 2,90 Euro, das Wasser dazu kostet 1,60, ein 0,3-Bier 1,95, der Espresso danach 1,50 Euro, ein Capuccino 1,90. Geöffnet hat die Hemingway Lounge Montag bis Freitag von 11 bis 1 Uhr, Samstag ab 18 Uhr und Sonntag von 10 bis 24 Uhr.





## Kick & Help brachte 2.700 Euro

Im Rahmen eines Benefiz-Fußballturniers unter dem Motto „Kick & Help“ haben in Frankfurt am Main zwölf Mannschaften 2.700 Euro für die Kinderhilfestiftung e.V. erspielt. Wie Dr. Dieter W. F. Hoffmann, Vorstandsvorsitzender der Kinderhilfestiftung, erklärt, wird der Betrag zu 100 Prozent in Projekte investiert, die kranken und misshandelten Kindern und ihren Familien zugute kommen: „Jede Spende trägt dazu bei, diese Kinder ein bisschen glücklicher zu machen.“

Aufgerufen zu dem Fußballturnier hatte die Barmer Ersatzkasse Frankfurt. Mit von der Partie waren unter anderem Teams der Frankfurter

Sparkasse, der Frankfurter Universitätsklinik (im Bild das Team des Zentrums für Kinderheilkunde und Jugendmedizin), der Fraport AG sowie von Continental-Teves und Reha Dome. Im Finale, das von rund 200 Zuschauern verfolgt wurde, konnte sich das Team von Continental-Teves gegen die Mannschaft von Reha Dome durchsetzen.

Andreas Ott, Regionalgeschäftsführer der Barmer, war mit dem Turnier-Verlauf hoch zufrieden. „Sowohl die Freude und Begeisterung von Teilnehmern und Zuschauern als auch die Höhe der eingenommenen Spendengelder zeigt, dass unser Konzept aufgegangen ist.“

### HILFE FÜR KREBSKranKE KINDER, JUGENDLICHE UND JUNGE ERWACHSENE FRANKFURT

Komturstrasse 3  
60528 Frankfurt  
Telefon (069) 96 78 07-0



### GESCHÄFTSLEITUNG • INFORMATION

Frau Eva-Maria Hehlert • Telefon (069) 96 78 07-17

Hausleitung-Familienzentrum

#### Übernachten • Wohnen

Frau Monika Waltz  
Frau Christine Hauser  
Telefon (069) 96 78 07-14

#### Psychosoziale Beratung und Betreuung

Haus 23/Stationen B5, B6, KMT  
Kreativwerkstatt, Patiententreff  
im Familienzentrum

Frau Argiri Tsiviki  
Telefon (069) 96 78 07-36

#### Pädagogisch-psychologische Beratung und Betreuung im Familienzentrum

(u.a. Schullaufbahnberatung  
sowie Möglichkeiten  
der Leistungstestung)

Herr Dr. Frank Pastorek  
Telefon (069) 96 78 07-36

#### Psychologische Betreuung

Familienzentrum  
Einzel-Paar-Familiengespräche

Frau Karen Arnold  
Telefon (069) 96 78 07-36

Ambulante Familienbetreuung • Hausbesuche, Sozialberatung,  
Gesprächsangebote, Stationen 32-4 und 31-3  
Ingeborg Linke • Tel. (069) 63 01 60 73, (0173) 3 16 04 48

## Auszeichnungen und Berufungen

**Professor Dr. Horst-Werner Korf** wurde zum Mitglied der renommierten Deutschen Akademie der Naturforscher „Leopoldina“ gewählt. Professor Korf ist Geschäftsführender Direktor des Zentrums der Morphologie (Dr. Senckenbergische Anatomie) und Direktor des Instituts für Anatomie II (Experimentelle Neurobiologie).

Für herausragende Arbeiten zum osseus metastasierenden Mamma-Karzinom erhielt **Privatdozent Dr. Andreas Kurth** aus dem Orthopädischen Uniklinikum Stiftung Friedrichsheim den von Hoffmann-La Roche gestifteten Wissenschaftspreis der Gesellschaft für Senologie. Der mit 5.000 Euro dotierte Preis in der Kategorie II wurde bei der Jahrestagung der Gesellschaft in Feiburg verliehen.

**Privatdozentin Dr. Andrea Huwiler** aus dem Institut für Allgemeine Pharmakologie und Toxikologie des Pharmazentrums Frankfurt erhielt

den Franz Volhard Preis 2004. Sie erhielt die Auszeichnung zusammen mit Professorin Dr. Kertsin Amann von der Universität Erlangen während des Kongresses der Gesellschaft für Nephrologie in Basel.

Zum Mitglied der Sachverständigenkommission beim Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen wurde **Professor Dr. Sebastian Harder** aus dem Institut für Klinische Pharmakologie des Pharmazentrums Frankfurt berufen.

**Professor Dr. Erhard Seifried**, Institut für Transfusionsmedizin und Immunhämatologie, ist von der Ständigen Konferenz der Geschäftsführer aller Blutspendedienste des Deutschen Roten Kreuzes zu deren Sprecher gewählt worden. Professor Seifried ist Transfusionsverantwortlicher des Uniklinikums und Ärztlicher Direktor des DRK-Blutspendedienstes Baden-Württemberg-Hessen.

Im Rahmen eines Festaktes zur 100-Jahr-Feier der Psychiatrischen Universitätsklinik München wurde Professor **Dr. Heiko Braak** aus dem Dr. Sen-

kenbergischen Anatomischen Institut der Alois Alzheimer Award 2004 verliehen.

**Professor Dr. Ivan Dikic** aus dem Institut für Biochemie II wurde zum Mitglied der European Molecular Biology Organization berufen.

Zum Mitglied der Deutschen Akademie der Naturforscher „Leopoldina“ wurde **Professor Dr. Josef M. Pfeilschifter**, Dekan des Fachbereichs Medizin und Direktor des Instituts für Allgemeine Pharmakologie und Toxikologie, gewählt.

Der Direktor des Instituts für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, **Professor Dr. Thomas Vogl**, hat den Anerkennungspreis der Zeitschrift „Radiology“ der Nordamerikanischen radiologischen Gesellschaft erhalten, für seine Arbeit als Rezensent der Zeitschrift.

Den Psychotherapie-Preis der Stiftung für Seelische Gesundheit 2004 der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN) erhielt im No-

vember **Privatdozent Dr. Georg Wiedemann**. Der Leitende Oberarzt im Zentrum der Psychiatrie und Psychotherapie wurde damit für seine hervorragenden Leistungen in grundlagenbezogener und klinischer Psychotherapieforschung ausgezeichnet.

## Dienstjubiläen

Am 1. Oktober feierten **Frieder Heil** von der Station B 6 (KMT-Einheit) und **Frank Höwelberend** von der Station B 3, beide im Zentrum der Inneren Medizin, ihr 25-jähriges Betriebsjubiläum. Ebenfalls auf ein Vierteljahrhundert zurückblicken konnte am 1. November **Klaus Gaug** aus dem Institut für Neurologie im Zentrum der Radiologie. 40 Jahre dabei war am 25. November **Christel Göckel**. Sie arbeitet in der Medizinischen Klinik 3 – Gastroenterologie des Zentrums der Inneren Medizin. Bereits im letzten Jahr, am 16. Februar 2003, konnte **Elke Hofmeister** aus dem Zentrum der Psychiatrie und Psychotherapie auf 40 Dienstjahre zurückblicken.



# Was ist wo im Universitätsklinikum?

Im Folgenden finden Sie nützliche Dienstleistungen und Einrichtungen sowie Gesprächspartner, die Sie unterstützen

## SO ERREICHEN SIE DIE UNI-KLINIK

Die Uni-Klinik Frankfurt liegt mitten in der Stadt. Deshalb ist es am besten, Sie kommen mit öffentlichen Verkehrsmitteln. Am einfachsten ist die Uni-Klinik vom Hauptbahnhof aus mit der Straßenbahn zu erreichen. Vom Bahnhofsvorplatz fahren die Straßenbahnlinien 21 und 12 (Münchener Straße) bis direkt vor den Haupteingang der Uni-Klinik. Hier halten außerdem die Straßenbahnlinien 15 und 19, die von Offenbach über FFM-Südbahnhof kommen. Am Haupteingang der Uni-Klinik befindet sich ein Taxistand.

Wer mit dem Auto kommt, kann auf dem Klinikumsgelände parken. Hierzu muss an der Schranke oder an den Parkautomaten ein kostenpflichtiges Ticket gezogen werden. Beachten Sie die unterschiedlichen Tarife! Zum Ausfahren müssen Sie am Automaten mit Bargeld oder Karte zahlen. Die ersten 30 Minuten im Innengelände sind kostenfrei – Ticket in diesem Fall nicht am Automaten entwerfen! Es gilt die Straßenverkehrsordnung. Das heißt, es können auch Strafzettel verteilt werden, wenn Sie z.B. unberechtigt auf einem Behindertenparkplatz stehen, Feuerwehreinfaßten und Rettungswege behindern oder die Parkzeit abgelaufen ist.

## PATIENTEN- UND BESUCHERINFORMATION

Im Haus 23 finden Sie die Patienten- und Besucherinformation des Klinikums. Diese erreichen Sie unter der Telefonnummer 83400, Faxnummer 6333 oder per E-Mail unter [Info@kgu.de](mailto:Info@kgu.de). Die Information ist täglich rund um die Uhr für Sie geöffnet. Hier finden Sie einen Ansprechpartner, wenn Sie Patienten oder Mitarbeiter des Hauses suchen, Informationen über Serviceleistungen des Klinikums benötigen, Kontakt zu Mitarbeitern der Kundenbetreuung haben möchten, Gepäckaufbewahrung, Wechselgeld, Auskünfte über Veranstaltungen im Klinikum wünschen, den Weg innerhalb des Klinikums wissen wollen oder Unterstützung und Hilfe benötigen.

## KUNDENBETREUUNG DES KLINIKUMS

Wir hoffen, dass Sie sich als unser Gast hier gut betreut und wohl fühlen. Sollten Sie Hilfe benötigen oder Fragen zum organisatorischen Ablauf haben, dann stehen Ihnen unsere Mitarbeiter vor Ort gerne zur Verfügung. Auf unseren Stationen wenden Sie sich bitte an die Stationsleitung oder den Stationsarzt. Darüber hinaus haben Sie die Möglichkeit, Anregungen, Ideen oder auch Kritik über unsere Service-Telefonnummer 7145 zu äußern. Hier wird nach Ihrem Anruf automatisch ein Piepser ausgelöst und Sie werden dann schnellstmöglich zurückgerufen. Sie können ebenfalls ein Fax unter der internen Telefonnummer 4855 senden oder eine E-Mail unter: [Info@kgu.de](mailto:Info@kgu.de)

## SERVICEMITARBEITERINNEN / HOTELZIMMERVERMITTLUNG

Unsere Servicemitarbeiterinnen sind montags bis freitags von 7.30 bis 20 Uhr für Sie im Einsatz. Sie erreichen sie unter der Hausrufnummer 7347. Der Service ist kostenlos. Sie zahlen lediglich die Produkte.

Unsere Servicemitarbeiterinnen

- besorgen Telefonkarten, Zeitungen, Getränke und andere Artikel,
- suchen Ihre Wohnung im Frankfurter Stadtgebiet auf, wenn Sie etwas Wichtiges zu Hause vergessen haben,
- begleiten Sie bei Spaziergängen innerhalb des Klinikumsgeländes,
- bringen Ihre Kleidung in die Reinigung und holen sie wieder ab,
- vermitteln Ihnen und Ihren Angehörigen ein Hotelzimmer (teilweise zu günstigen Uni-Klinik-Konditionen),
- bringen Ihr Lieblingsbuch ans Bett in Zusammenarbeit mit einer Bücherei innerhalb 24 h gegen Barzahlung.

## PATIENTENAUFNAHME

Sofern Sie nicht direkt auf Station aufgenommen worden sind, ist die zentrale Patientenaufnahme im Haus I Ihre erste Anlaufstelle bei uns. Hier werden Ihnen einige Fragen zu Ihrer Person und Ihrem Versicherungsschutz gestellt. Persönliche Daten werden mit dem Computer erfasst und für die spätere Abrechnung der Behandlungskosten gespeichert. Hier füllen Sie auch Ihren Aufnahmeantrag aus und vereinbaren die von Ihnen gewünschten Wahlleistungen mit dem Klinikum, die gesondert abgerechnet werden. Sollten Sie zur Erledigung der Formalitäten nicht selbst in der Lage sein, können Ihre Angehörigen die Anmeldung übernehmen. Falls Sie im Zentrum der Neurologie und Neurochirurgie aufgenommen werden, können Sie die Formalitäten auch im Haus 95 erledigen. Bitte wenden Sie sich bei Rückfragen an die Mitarbeiter der Abteilung Patientenmanagement und Abrechnung. Diese sind Ihnen gerne behilflich.

Patientenanmeldung Haus I:

Mo bis Fr 6.30 bis 16 Uhr,

Haustelefon 5590 oder 6671;

Patientenanmeldung Neurologie/Neurochirurgie: Mo bis Fr 7 bis 13 Uhr, Haustelefon 5469.

## GALERIE AM ROSENGARTEN

Auf dem Gelände der Uni-Klinik, am Rosengarten, befindet sich eine Ladengalerie mit einer Buchhandlung (Tel. 7070), einem Kiosk (Tel. 7068), einem Frisör, Perückenstudio (Tel. 7072) und das Sanitätshaus Nikolai (Tel. 7071). Das „Café am Rosengarten“ (Tel. 7067) hat geöffnet von Mo bis Fr 5.30 bis 18 Uhr, Sa 8 bis 18 Uhr. Ristorante/Pizzeria „Picasso“ (Tel. 4887) tgl. von 8 bis 21 Uhr geöffnet, Lieferung frei Haus. Die Geschäfte sind zu den üblichen Ladenzeiten offen. Auch die Vereinte Krankenversicherung hat in der Galerie ein Service Center. Über den internen Anschluss 4155 ist das Büro zu erreichen.

Des Weiteren finden Sie in jedem Zentrum mehrere Getränke- und Speiseautomaten. Patienten im Bereich Niederrad sind im Café der Orthopädischen Uni-Klinik Friedrichsheim herzlich willkommen (Mo bis Fr 11 bis 18 Uhr, Samstag Ruhetag, So 14 bis 17 Uhr), außerdem gibt es dort ebenfalls einen Frisör und einen Kiosk (Mo bis Fr 7 bis 17 Uhr, Sa 9 bis 16 Uhr, So 14 bis 17 Uhr).

## DOLMETSCHER

Für ausländische Patienten und deren Angehörige stehen Dolmetscher in rund 40 Sprachen zur Verfügung. Kontakt über unsere Mitarbeiter im Pflegedienst oder unser Servicetelefon 7145.

## TELEFON

An jedem Bett steht ein Telefonapparat, der mit einer Telefonkarte betrieben werden kann. Diese Karten bekommen Sie an den ausgeschilderten Kartenautomaten oder durch unsere Servicemitarbeiterinnen. Ihre Telefonkarte ist wie Bargeld zu behandeln, daher kann das Klinikum bei Verlust keine Haftung übernehmen. Der Betrieb von Mobilfunktelefonen muss leider untersagt werden, da die Funkwellen die empfindlichen medizinischen Geräte stören können. Bei Problemen oder Fragen wenden Sie sich bitte an die Hotline Tel. 3500.

## POST / BRIEFMARKEN

Selbstverständlich können Sie sich auch Post ins Klinikum schicken lassen. Die Adresse muss die Anschrift der Uni-Klinik, die Stationsnummer und das Medizinische Zentrum, in dem Sie behandelt werden, enthalten. In der Eingangshalle Haus 23 B und vor dem Haus 93 befinden sich Briefkästen. Einen Briefmarkenautomaten finden Sie ebenfalls in der Eingangshalle Haus 23 B. Außerdem können Sie Ihre frankierte Post auch dem Pflegepersonal übergeben, das für eine Weiterleitung sorgt. Wechselgeld erhalten Sie an der Patienten- und Besucherinformation und an der Hauptkasse in Haus I.

## WECHSELGELD

Wechselgeld erhalten Sie von 7 bis 19 Uhr tgl. an der Patienten- und Besucherinformation Haus 23 B oder an der Kasse in Haus I.

## BARGELD AUS DEM AUTOMATEN / RMV-FAHRKARTEN

Im Haus 23 hat die Frankfurter Sparkasse einen Geldautomaten sowie einen RMV-Fahrkartenautomat (Wochen- und Monatskarten) eingerichtet. Die Tür zum automatischen Schalterraum kann mit der Eurocheque-Karte geöffnet werden. Mit den EC-Karten aller in- und ausländischen Kreditinstitute kann hier während der Öffnungszeiten der Eingangshalle Bargeld bis zu einem Höchstbetrag von 200 Euro abgehoben werden. Für Kunden der Frankfurter Sparkasse steht ein Kontoauszugdruck-

er zur Verfügung. Die Eingangshalle im Haus 23 ist von 5 bis 21 Uhr an sieben Tagen in der Woche geöffnet.

## SOZIALDIENST

Die Mitarbeiter des Sozialdienstes beraten in allen sozialen Fragen im Zusammenhang mit dem Krankenhausaufenthalt. Insbesondere kümmern sie sich um die Versorgung nach dem Aufenthalt und vermitteln zum Beispiel häusliche Krankenpflege oder Haushaltshilfen – ein Pflegeberater berät Sie kompetent. Außerdem berät der Sozialdienst in sozialen und sozialrechtlichen Fragen, gibt Hinweise auf Ansprüche zur medizinischen und beruflichen Rehabilitation, informiert über Leistungen nach dem Bundessozialhilfegesetz und vermittelt Selbsthilfegruppen. Das Pflegepersonal stellt den Kontakt zum Sozialdienst her oder nennt die Telefonnummer, unter der die zuständige Sozialarbeiterin erreichbar ist. Bei psycho-sozial bedingten Problemstellungen leistet die Psycho-soziale Ambulanz (Telefon intern 6308) Hilfestellung. Bei standesamtlichen Angelegenheiten (Geburten und Sterbefälle) können Sie sich an die Mitarbeiter der Zentralen Patientenaufnahme im Haus I wenden.

## KRANKENHAUS-SEELSORGE

Die Mitarbeiter der evangelischen und der katholischen Krankenhaus-Seelsorge besuchen Sie, wenn gewünscht, auf der Station. Für Notfälle besteht Tag und Nacht eine Rufbereitschaft: Ev. Seelsorge: Haustelefon 5752 Kath. Seelsorge: Haustelefon 5620 Während der Umbaumaßnahmen befindet sich die Kapelle im Erdgeschoss des Hauses 23 (Raum M 50 im Gang zwischen den Fahrstuhlgruppen A und B). Dieser Raum ist Tag und Nacht zum stillen Gebet geöffnet. Dort finden auch regelmäßige Gottesdienste statt: eine katholische Messe jeweils Donnerstag und Samstag um 18 Uhr, ein evangelischer Gottesdienst jeden ersten und dritten Sonntag im Monat um 10.30 Uhr.

## PATIENTENFÜRSPRECHER

Drei ehrenamtliche Patientenförsprecherinnen werden für Sie tätig, sofern Sie es wünschen: zum Beispiel zur Vermittlung zwischen Patienten, Verwaltung und Klinikpersonal hinsichtlich Anregungen oder Beschwerden. Die Patientenförsprecherinnen sind neutral und vom Klinikum unabhängig. Zu erreichen sind sie jeden Di und Do von 10 bis 11 Uhr im Haus 10 C, I.OG, Raum Nr. 136 oder telefonisch unter 6301-5457.

## PATIENTEN-TV

Sollten Sie einen Fernseher im Zimmer haben, dann können Sie unser Klinik-TV sehen, hier werden Sie über Service- und Dienstleistungen unseres Hauses informiert sowie aktuell über Veranstaltungen und Neuerungen unserer Klinik. Schauen Sie mal rein! Wir stellen auch Kontakt zu einer TV-Verleihfirma her.